

医療国際展開カントリーレポート

新興国等のヘルスケア市場環境に関する基本情報

フィリピン編

2026年3月

経済産業省



目次(1/2)

一般概況

基本情報	...	4
経済		
人口動態、および人口成長率・年齢別人口構成	...	5
都市化率、上位5都市の人口	...	6
GDP、GDP成長率、1人当たりGDP	...	7
インフレ率・為替レート	...	8
規制		
外国投資法	...	9
会社法	...	10
外貨持出規制	...	11
経済特区	...	12

医療関連

医療・公衆衛生		
健康水準および医療水準	...	14
医療費支出額	...	15
疾病構造・死亡要因【大分類】	...	16
疾病構造・死亡要因【中分類】	...	17
疾病構造・死亡要因【小分類】	...	18
医療機関 - 医療機関区分と施設数・病床数の推移	...	23
医療機関 - 公的医療機関	...	25
医療機関 - 民間医療機関	...	26
医療従事者	...	27
現地の臨床工学技士や理学療法士などの資格の有無	...	28
医療のIT化データ	...	29
制度		
公的保険制度	...	30
民間保険制度	...	31
保健に関する制度・行政体制	...	32
医療機器に対する規制	...	33
中古の医療機器に対する規制	...	35
医薬品規制	...	36
臨床試験に関する規制	...	37
医療情報・個人情報保護、データサーバーの置き場に関する法規制、ガイドライン	...	38
医療現場で使用される言語に関する情報	...	40
ライセンス・教育水準	...	41
医師の社会的地位	...	42
外国人医師のライセンス	...	43

目次(2/2)

医療関連(つづき)

医療サービス

市場規模	...	44
------	-----	----

医療機器

市場規模・輸出入額	...	45
業界構造 - 主要メーカー(日本企業以外)	...	46
業界構造 - 日本企業の進出状況(現地法人)	...	47
業界構造 - 日本企業の動向と評価	...	49
業界構造 - 流通	...	50

医薬品

市場規模・輸出入額	...	51
業界構造 - 主要地場メーカー	...	52
業界構造 - 主要海外メーカー(日本企業以外)	...	53
業界構造 - 日本企業の進出状況(現地法人)	...	54
業界構造 - 流通	...	55

介護

業界構造 - 日本企業の進出状況	...	56
------------------	-----	----

歯科

市場規模	...	57
------	-----	----

その他

デジタルヘルス関連	...	59
オンライン診療の主要プラットフォーム	...	60
学会および業界団体	...	61
医薬品・医療機器関連イベント	...	62
外国人患者受入／医療渡航	...	63

政策動向

医療関連政策の将来動向	...	65
フィリピンの医療課題に取り組む主要政策とプログラム	...	70

日本との関わり

外交関係	...	76
経済産業省の主な医療国際化関連事業	...	77
外務省の主な医療国際化関連事業	...	79
厚生労働省とフィリピン保健省の協力覚書(MOC)締結状況	...	80
厚生労働省が関係するその他の協力覚書(MOC)締結状況	...	81
厚生労働省の主な医療国際化関連事業	...	82
文部科学省の主な医療国際化関連事業	...	84
JICAの主な医療国際化関連事業	...	85
AMEDの主な関連事業	...	87
JETROの主な医療国際化関連事業	...	88

一般概況

フィリピン／一般概況

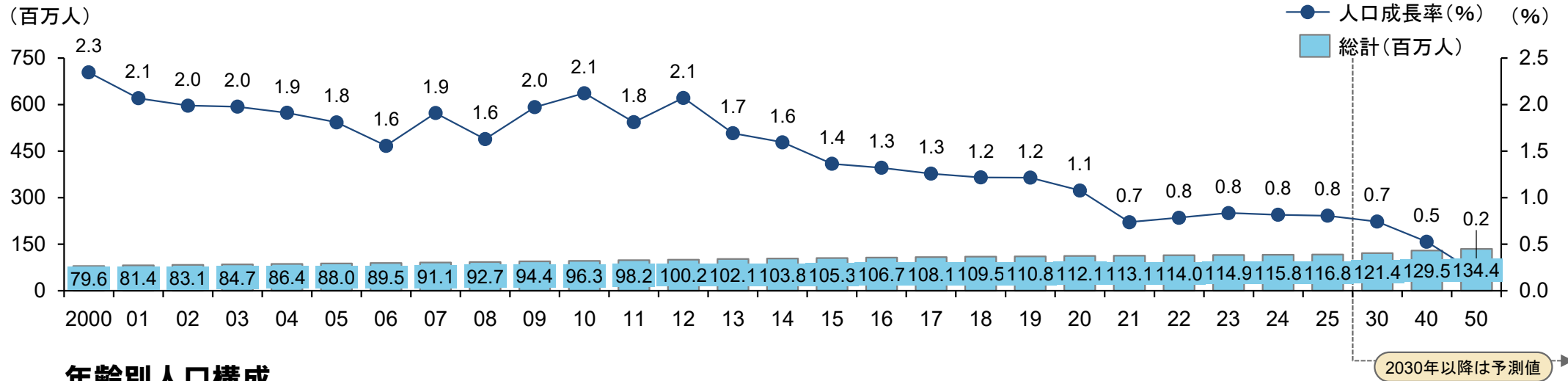
基本情報

首都	マニラ
言語	国語はフィリピン語、公用語はフィリピン語及び英語。80前後の言語がある
通貨・レート	1 フィリピンペソ(PHP) = 2.64円 (2026年3月10日現在時点)
会計年度	1月1日から12月31日
主な宗教	国民の83%がカトリック、その他のキリスト教が10% イスラム教は5%(ミンダナオではイスラム教徒が人口の2割以上)
政治体制	立憲共和制
政治的安定性	<ul style="list-style-type: none">● 2022年5月、フェルディナンド・マルコス元上院議員(当時)は、大統領選において史上最多得票率で圧勝し、第17代大統領に就任した(任期は2028年6月まで)。● マルコス政権は、中期財政枠組に基づく健全な財政運営に根ざし、農業開発、観光業振興、感染症対策、教育改革、デジタル変革、積極的なインフラ整備、クリーン・エネルギー利用を含むエネルギー安全保障等を通じて経済発展と貧困削減を目指している。
治安情勢	<p>外務省によると、ミンダナオ地域の中部以西については渡航中止勧告が、パラワン州南部に関しては不要不急の渡航は中止勧告が発令されている。その他の地域は十分注意となっている。</p> <p>2016年9月からフィリピン全土に発出されている国家非常事態宣言は、イスラム過激派組織・共産主義反政府武装組織等による大規模犯罪やテロの脅威がある状況を踏まえ、2023年7月まで継続していたが、現在は解消されており、治安は回復傾向にある。</p> <p>多くのテロ組織が存在 イスラム系反政府武装組織、共産系反政府武装組織 等</p> <p>無差別爆弾テロ事件 身代金目的の誘拐事件 企業や富裕層に対する恐喝 等は依然発生している。</p>

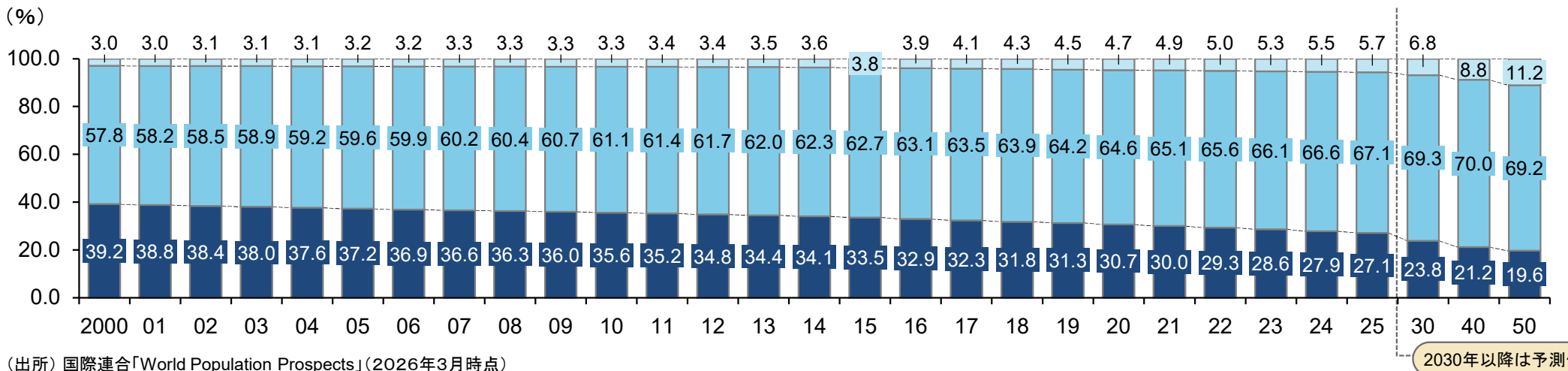
人口動態、および人口成長率・年齢別人口構成

- 2021年の人口は約1.13億人となっている。
- 人口は緩やかな増加を続け、2050年には1.35億人弱まで成長する一方で、成長率は0.2%まで減少する見込みである。

人口動態、および人口成長率



年齢別人口構成

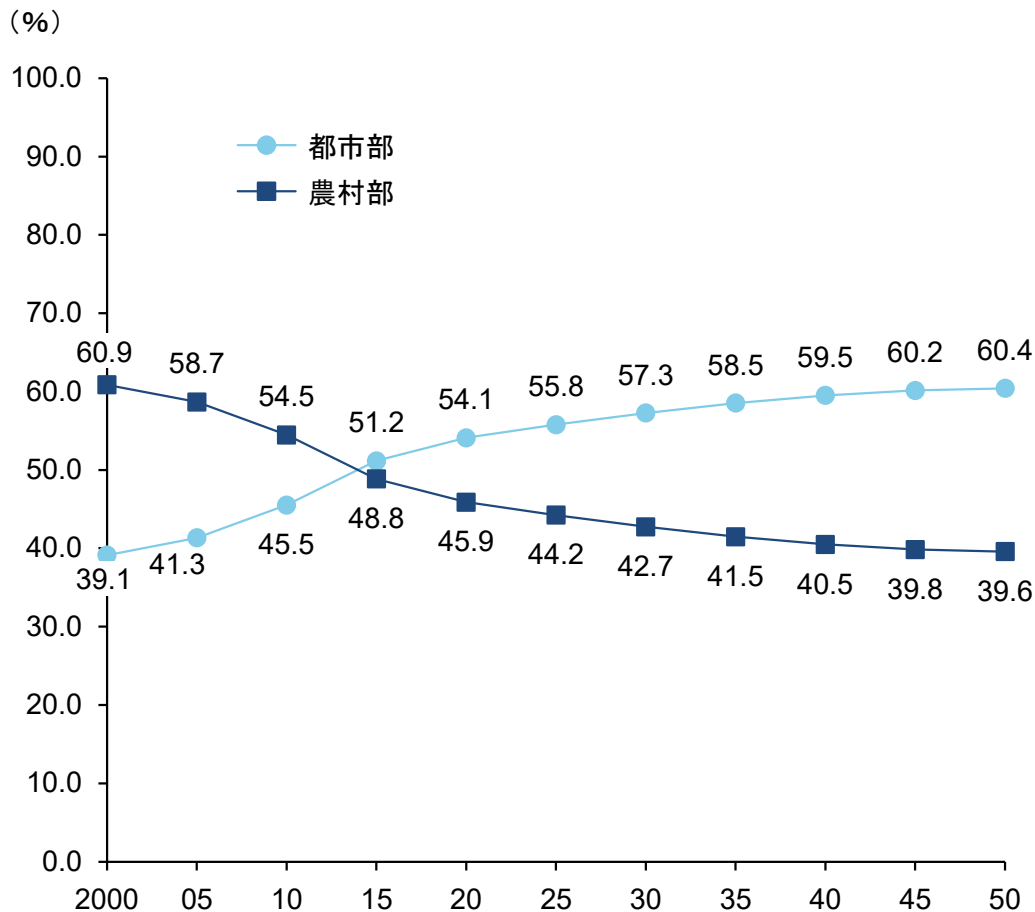


(出所) 国際連合「World Population Prospects」(2026年3月時点)

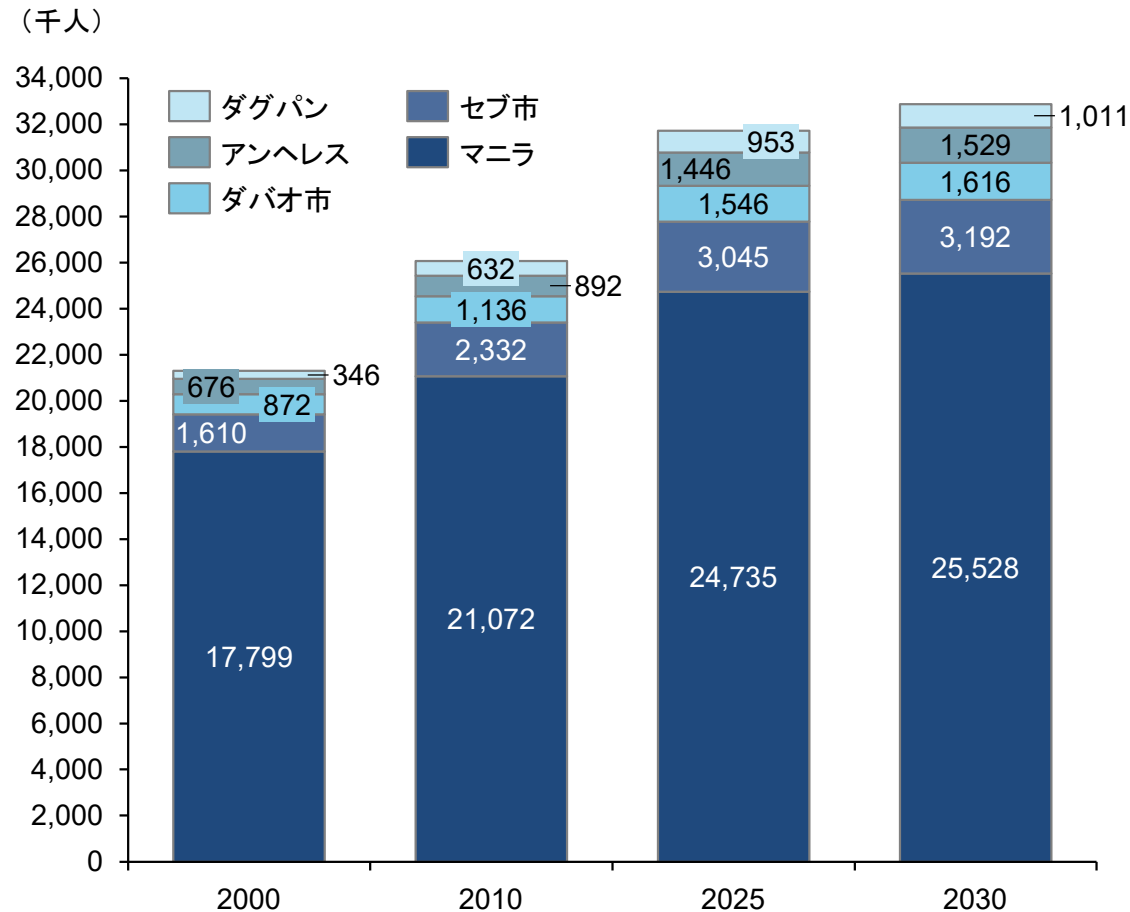
都市化率、上位5都市の人口

■ 2000年ですでに都市化率が50%に近いフィリピンは、2020年にかけて一度減少し、再び微増傾向に転じるという特徴的な動きを示した。

都市化率※、上位5都市の人口



※ 都市化率とは、都市部に住む人口の割合。

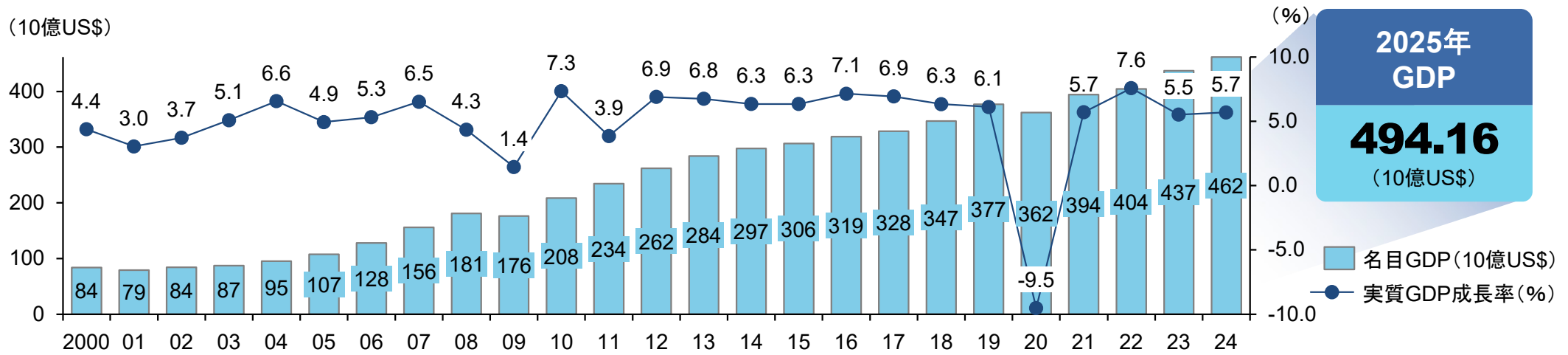


(出所) 国際連合「World Urbanization Prospects」(2026年3月時点)

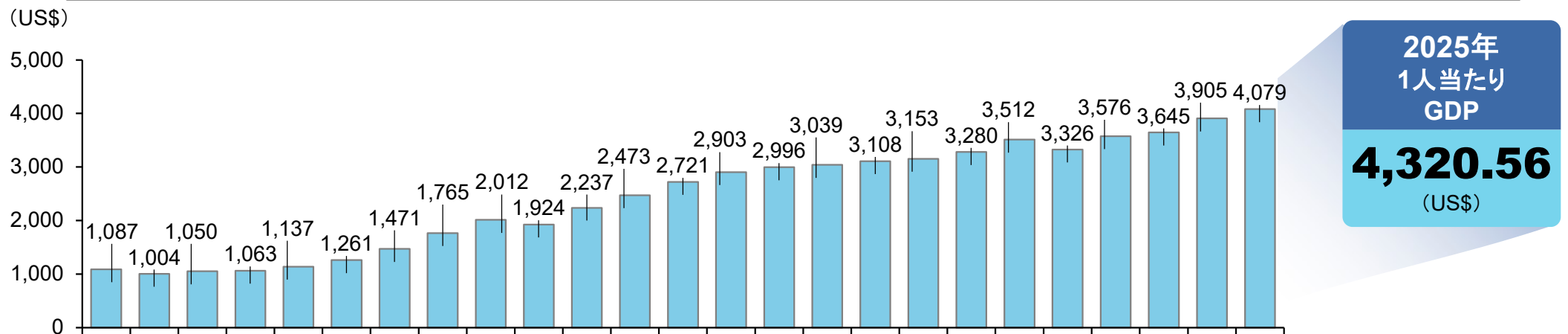
GDP、GDP成長率、1人当たりGDP

- 実質GDP成長率は過去10年は6%前後で安定していたが、新型コロナの影響もあり、2020年に急落した。
- 2024年にはGDP成長率はコロナ前水準を上回る5.7%となり、2025年にはGDPが約4,941億US\$まで成長する見込みである。

名目GDPおよび実質GDP成長率



1人当たり名目GDP

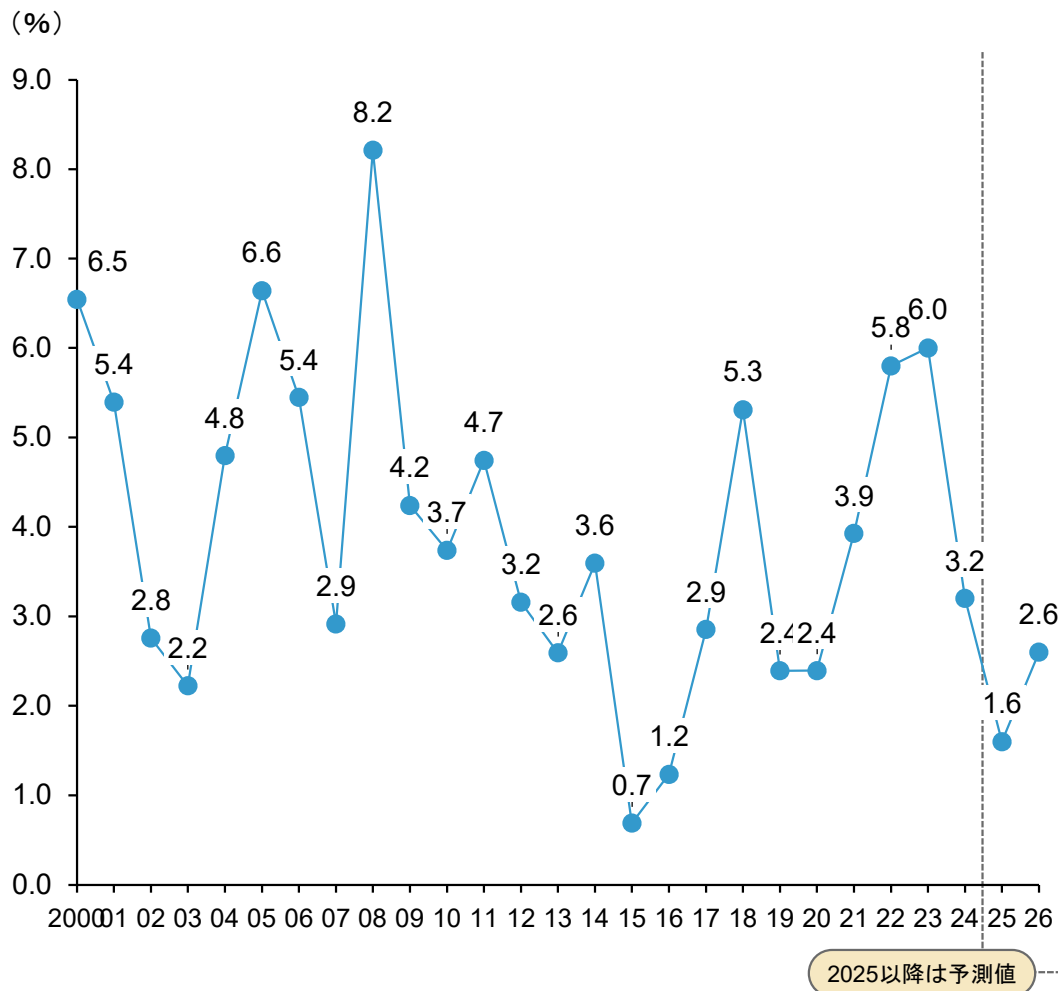


フィリピン／一般概況／経済

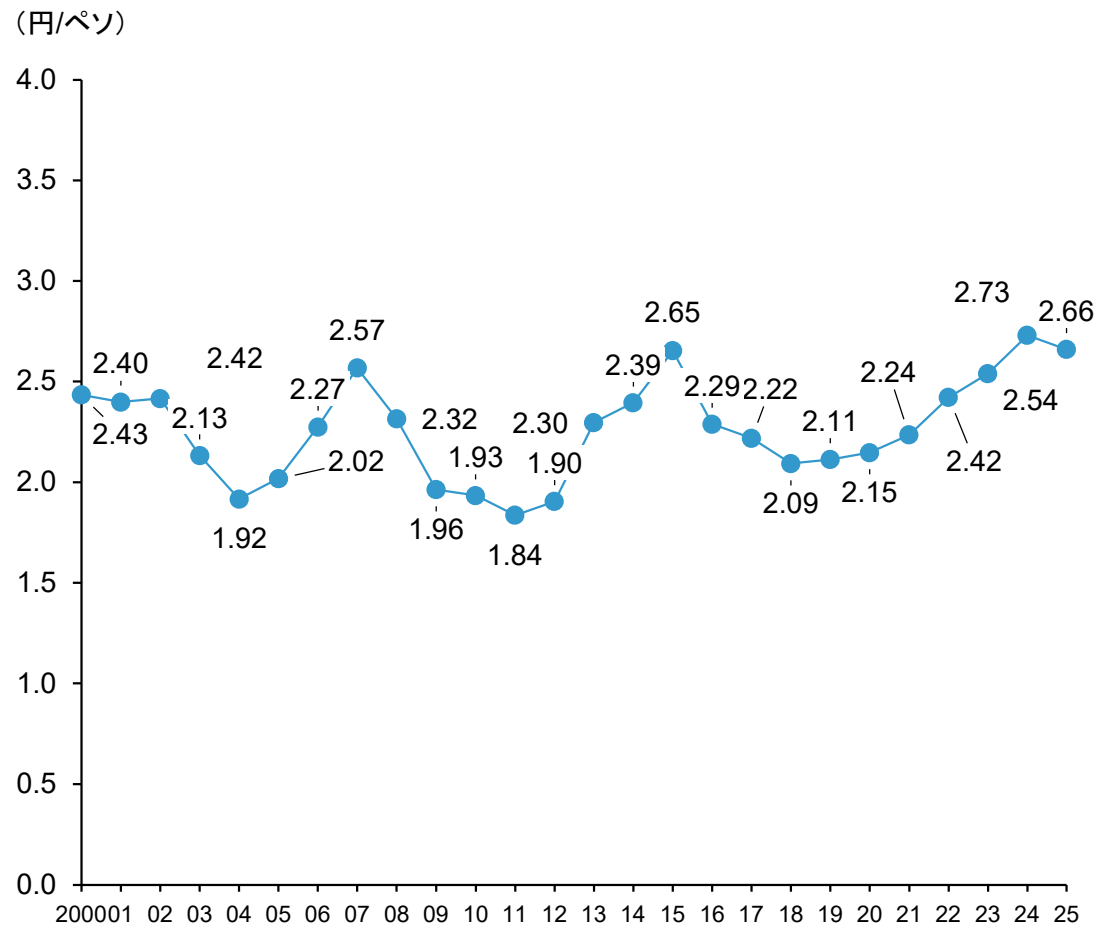
インフレ率・為替レート

- 2021年のインフレ率は3.9%となっている。
- 為替レートはここ20年以上、2円台前後で推移しているが、最近円安傾向にある。

インフレ率



為替レート



フィリピン／一般概況／規制

外国投資法

- 海外からの直接投資に関する主な法規制としては、1991年外国投資法(共和国法第7042号、2022年改正)がある。
- 2022年の改正では省庁横断的な投資促進委員会「省庁間投資促進調整委員会(IIPCC)」が新設され、外国人による所有が認められる会社において直接雇用するフィリピン人従業員数が、従前の50人以上から15人以上に要件が緩和された。
- また、投資優先計画(Investments Priorities Plan: IPP)に記載された業種・事業は各種優遇措置が受けられる。

海外からの直接投資に関する規制

<p>規制業種・禁止業種</p>	<p>外国投資法第8条におけるネガティブリスト</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 特定の業種に対して海外からの直接投資が禁止・制限されることを規定 ● 2022年7月の第12次外国投資ネガティブリストにおいて、右記の分野、専門職は「外国資本の参入や外国人の就業が認められない分野」と規定 	<p>※1.レコーディング及びインターネット事業(メッセージ/情報の創造ではなく、単にメッセージを送るインターネットアクセス提供者をいう)を除くマスメディア 2.専門職(ただし、法律に規定された条件に従って特別に認められた場合を除く。) 3. 払込資本金額が 2500 万ペソ未満の小売業 4. 協同組合 5. 民間の探偵、警備員、警備保障会社の組織、運営 6. 小規模鉱業 7. 群島内・領海内・排他的経済海域内の海洋資源の利用、河川・湖・湾・潟での天然資源の 小規模利用 8. 闘鶏場の所有、運営、経営 9. 核兵器の製造、修理、貯蔵、流通 10. 生物・化学・放射線兵器および対人用地雷の製造、修理、貯蔵、流通(投資も禁止されている) 11. 爆竹その他花火製品の製造</p>
<p>出資比率</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● 前述のネガティブリストに、外資出資比率が100%禁止、25・30・40%以下に制限される業種がそれぞれ記載されている ● このネガティブリストの出資規制業種に該当しなければ外国資本の出資比率の上限規制はない(100%外資可能) 	<p>※ 建設業など、免許の取得が別途必要な業種・業界の場合、外資制限が課されるケースもあるため、事前確認が必要</p>
<p>資本金に関する規制</p>	<p>株式会社に課せられる資本要件</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 会社設立時の資本要件である、授權資本(authorized capital)の最低25%相当の株式を引き受け(subscribed capital)、引受株式の最低25%を払い込む(paid-up capital)という要件は撤廃され(共和国法第11232号、改正フィリピン会社法、2019年2月23日施行)、会社設立に際しての資本要件はなくなった ● ただし、増資の場面においては従来の25%の資本要件は依然として課せられている 	<p>※ 外国資本40%越えの会社については、国内市場向けの場合、最低払込資本要件は20万US\$</p> <p>※ この会社が先端技術を有するか、革新的新興企業法(Innovative Startup Act)に基づき、「スタートアップ」または「スタートアップ支援機関」として承認されているか、フィリピン人従業員を15人以上直接雇用する場合は最低払込資本要件が10万US\$</p>
<p>外国企業の土地所有の可否</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● 外国企業、および外国人による土地の所有は認められていない ● 1987年憲法のもとで、土地の所有はフィリピン人のほか、フィリピン人が資本の最低60%を所有する株式会社などに限定されている 	<p>※ 外国人投資家は、投資目的のみに利用される土地をリースすることができ、リース期間は最長50年、更新期間は1回限りの25年</p> <p>※外国人投資家が投資のみを利用目的としない土地をリースする場合、リース期間は最長25年、更新期間は1回限りの25年</p>

フィリピン／一般概況／規制 会社法

- 日系企業がフィリピンに事業拠点を作る場合、「駐在員事務所」、「支店」、「現地法人(株式会社)」のいずれかの形態にすることが一般的である。

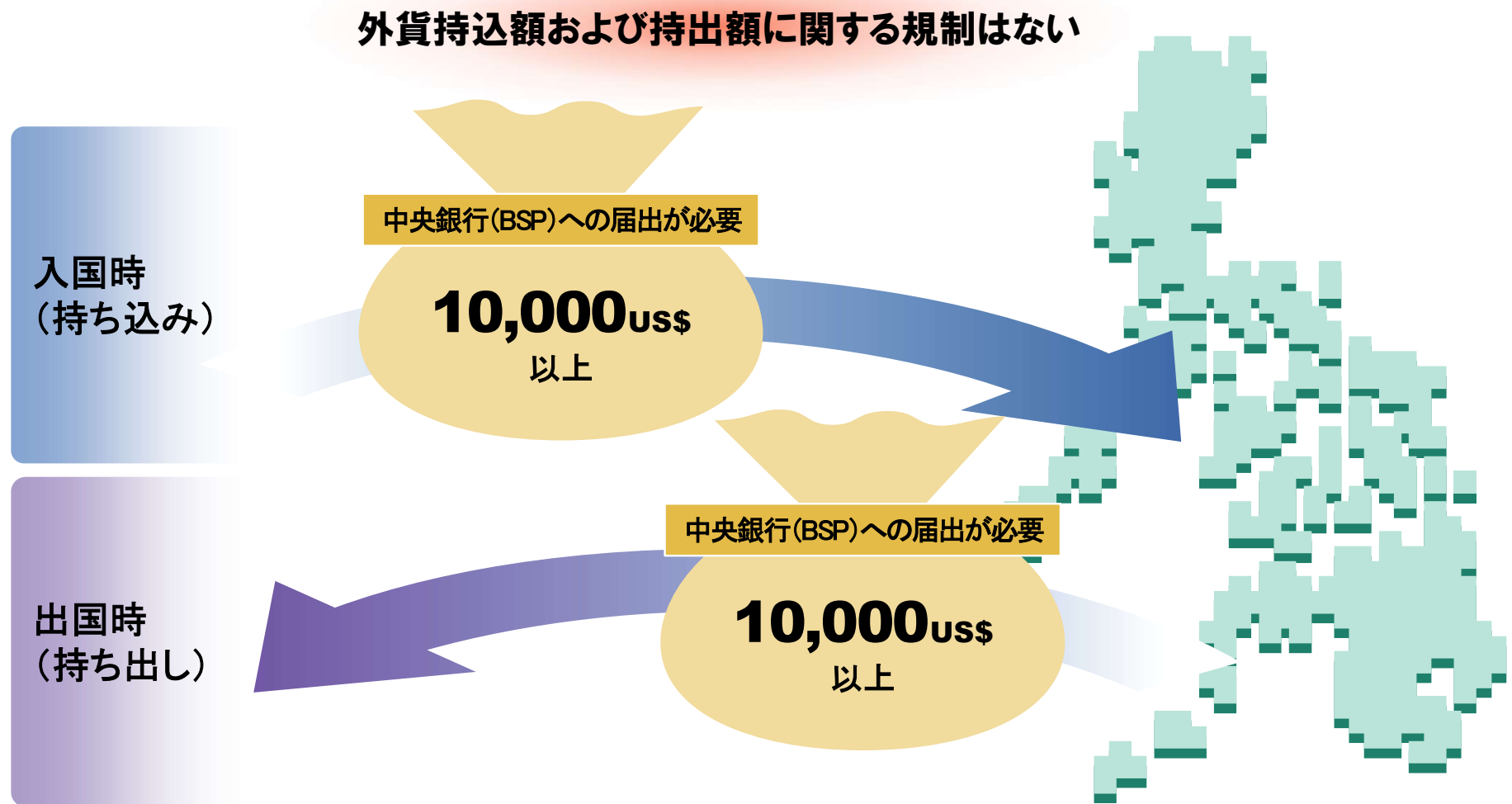
事業拠点の形態別の概要と留意点

	駐在員事務所	支店	現地法人 (100%子会社)
概要	<p>国外の本社とフィリピンの顧客との連絡事務所として活動する。駐在員事務所の機能は、一般的には以下の通り極めて限定されている。</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 本社の製品およびサービスの情報宣伝と販売促進 2. 市場調査の実施 3. フィリピンにおける情報収集 4. 製品の品質管理 	<p>支店は、フィリピンから所得を稼得することができる。</p> <p>さらにオフショア取引、例えばフィリピン国外での事業取引を行ない、そこから所得を稼得することもできる。</p>	<p>100%子会社を設立することにより、フィリピンで事業を行うことができる。</p>
留意点	<p>駐在員事務所はフィリピンで所得を得ることはできない。注文の勧誘や売買契約の締結も許されていない。</p>	<p>支店は本社とは別の法的人格を有することはできない。したがって、フィリピンの外国企業の支店が負う責任はすべて本社が負うこととなる。</p> <p>本社の資産はすべて、フィリピン支店の債権者の権利行使の対象となりうる。</p>	<p>子会社は国内企業であり、フィリピン法の下で設立され、親会社とは別個の法人である。そのため、親会社はフィリピン子会社に株式投資を行なった範囲においてのみ、フィリピン子会社について責任を負う。</p>

フィリピン／一般概況／規制

外貨持出規制

- 外貨持込額・持出額に特段の規制はないが、10,000US\$以上の場合は中央銀行(BSP)への届出が必要である。



フィリピン／一般概況／規制

経済特区

- 外資企業にとっては、フィリピン経済区庁 (Philippine Economic Zone Authority: PEZA) が開発・運営している「PEZA特別経済区」の活用が一般的である。

主な経済特区

名称	地域	管轄政府機関	主な税制優遇等	法人税	付加価値税
PEZA特別経済区	PEZAが開発・運営している Ecozone	フィリピン経済区庁 (Philippine Economic Zone Authority: PEZA)	<ul style="list-style-type: none"> ● 商業生産開始後、4年(最長7年)の免除 ● 免除期間終了後は総所得の5%相当額の納付のみという優遇、または10年間の特別優遇を享受可能 	免除	免除
スービック特別経済・自由港区 (SBF)	オロンガボ市 (ルソン島マニラ北部)	スービック湾首都圏庁 (Subic Bay Metropolitan Authority: SBMA)	<ul style="list-style-type: none"> ● 免除期間終了後は総所得の5%相当額の納付のみ(国内販売が総所得の30%以下の場合のみ) 	免除	免除
クラーク特別経済区 (CSEZ)	アンヘレス市 (ルソン島マニラ北部)	クラーク開発公社 (Clark Development Corporation: CDC)	<ul style="list-style-type: none"> ● 免除期間終了後は総所得の5%相当額の納付のみ(国内販売が総所得の30%以下の場合のみ) 	免除	免除

医療関連

フィリピン／医療関連／医療・公衆衛生

健康水準および医療水準

- 平均寿命は66.4歳、健康寿命は58.8歳である。

健康水準・医療水準を示す主な指標

	男性	女性
平均寿命 (2021年)	63.4歳	69.9歳
	66.4歳	
健康寿命 (2021年)	57.1歳	60.8歳
	58.8歳	
5歳以下の乳幼児死亡率 1,000人当たり (2022年)	27.35人	
妊産婦死亡率 10万人当たり (2023年)	—	83.8人
18歳以上の人口に占める 高血圧 ^{注1)} 患者の割合 (2019年)	34.7%	32.8%
18歳以上の人口に占める 肥満 ^{注2)} の人の割合 (2022年)	7.2%	10.3%
15歳以上の人口に占める 喫煙者の割合 (2025年)	34.9%	4.2%

注1) 収縮期血圧 (SBP) 140以上もしくは拡張期血圧 (DBP) 90以上を高血圧とする

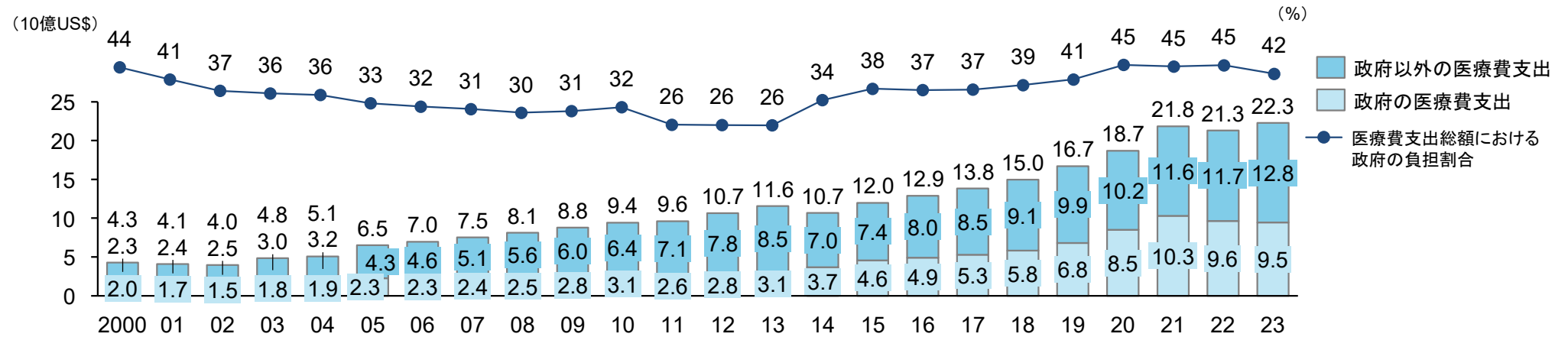
注2) BMI30以上。BMIは「体重(kg) ÷ (身長(m) × 身長(m))」で算出される。

(出所) 世界保健機関(WHO)「Global Health Observatory (GHO) data」(2026年3月時点)

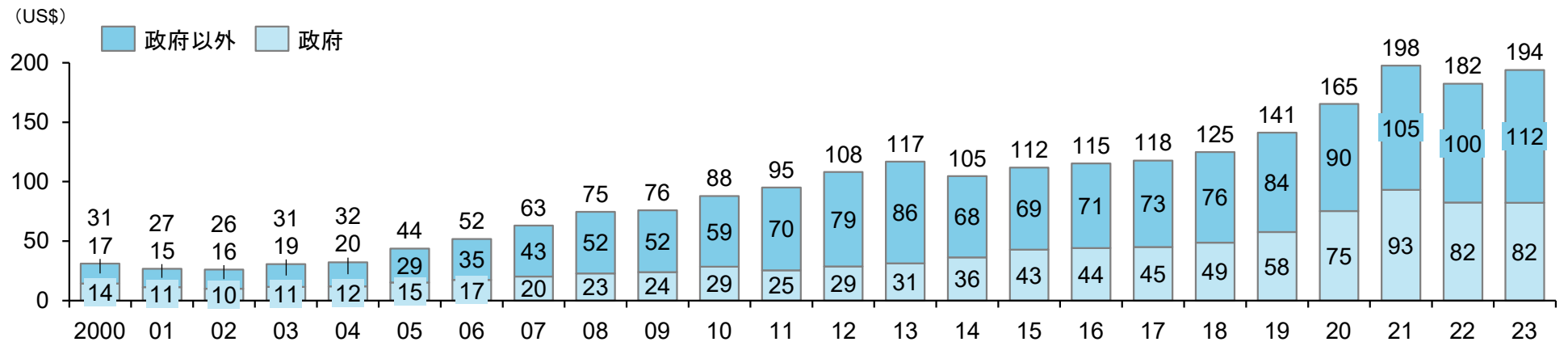
医療費支出額

■ 医療費支出は2023年に223億US\$に達し、政府の負担割合も増加傾向にある。

医療費支出総額と政府の医療費支出、政府の負担割合



1人当たり医療費の推移

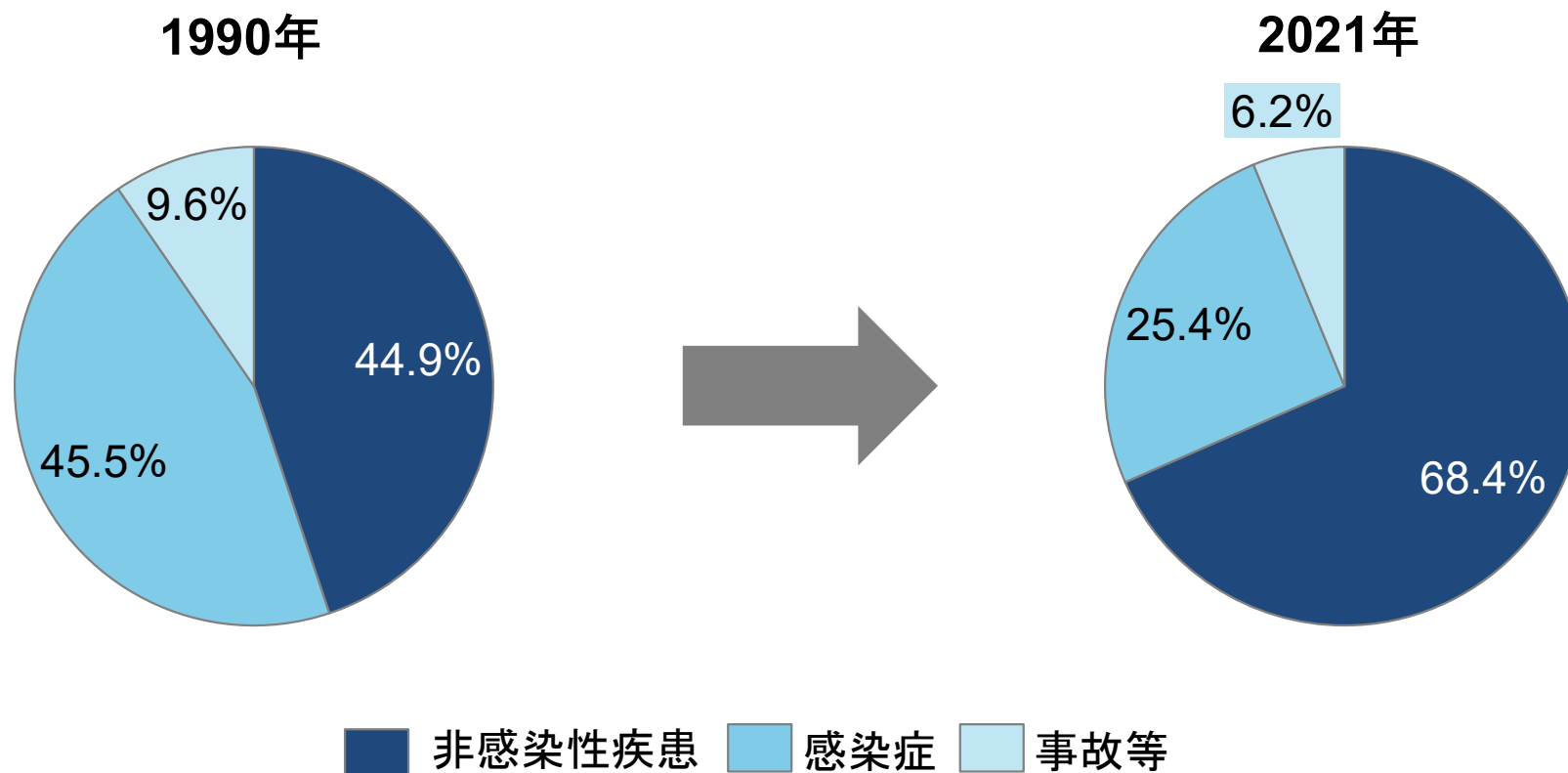


※1: 2022年10月時点のWHOのデータから計算
 ※2: 全てUS\$の2019年価値で計算
 ※3: Current Health Expenditureを医療費支出総額として計算
 ※4: Domestic General Government Health Expenditureを政府の医療費支出として計算

疾病構造・死亡要因【大分類】

- 「感染症」による死亡の割合は低下しており、2019年は25%となっている。
- 先進国の疾病構造（非感染性疾患の割合が大きい）に近づいているが、先進国と比較すると依然として「感染症」の割合が大きい。

死亡要因の割合（1990年⇒2021年）



疾病構造・死亡要因【中分類】

■ 2014年から2024年まで、虚血性心疾患とそれに続く腫瘍が死亡原因の上位2位となり、脳血管疾患は3位に転じた。

2024年の死因トップ10

死因	合計 (%) (7,01,884)	男性 (%) (3,95,953)	女性 (%) (3,05,931)
① 循環器系の疾患	37.9	38.1	37.6
② 呼吸器系の疾患	11.4	11.6	11.1
③ 腫瘍	11.0	8.7	14.0
④ 内分泌栄養代謝疾患	8.3	7.1	9.7
⑤ 罹患率および死亡率の外的原因	6.2	8.7	3.0
⑥ 特定の感染症および寄生虫病	6.2	7.2	4.9
⑦ 他に分類されない症状、徴候および異常な臨床所見および検査所見	4.7	3.8	5.8
⑧ 消化器系の病気	4.2	4.9	3.3
⑨ 泌尿生殖器系の疾患	3.2	3.3	3.1
⑩ 神経系の疾患	1.6	1.6	1.6
その他	5.2	4.8	5.8

死因トップの推移(2014年と2024年)

2014				2024	
疾患	%	順位	順位	疾患	%
虚血性心疾患	12.2	1	1	虚血性心疾患	19.1
腫瘍	10.4	2	2	腫瘍	11.0
肺炎	10.0	3	3	脳血管疾患	9.8
脳血管疾患	9.8	4	4	肺炎	6.7
高血圧疾患	6.5	5	5	糖尿病	6.3
その他の心臓病	6.4	6	6	高血圧疾患	5.4
糖尿病	5.9	7	7	慢性下気道疾患	3.6
慢性下気道感染症	4.6	8	8	呼吸器結核	3.3
呼吸器結核	4.3	9	9	その他の心臓病	2.9
泌尿生殖器系の残りの疾患	3.2	10	10	泌尿生殖器系の残りの疾患	2.7

その他のグループ：周産期に起因する特定の疾患、先天性奇形および染色体異常、筋骨格系および結合組織の疾患、皮膚および皮下組織の疾患、血液および造血器官の疾患、ならびに免疫機構に関連する特定の疾患、COVID-19、妊娠、出産、産褥、精神および行動障害、耳および乳様突起の疾患、眼および付属器の疾患、COVID-19に関連する多臓器炎症症候群

(出所)フィリピン統計局(人口動態統計:死亡統計)

疾病構造・死亡要因【小分類】

- 循環器疾患の中では虚血性心疾患が主な死亡原因であり、循環器疾患全体の50%を占めている。

2024年における疾病要因別の医学的診断による死亡者数とその割合(%)

①特定の感染症および寄生虫病

死因	合計		男性		女性	
	(合計死亡者数: 2,66,095人)	(%)	(合計死亡者数: 1,51,018人)	(%)	(合計死亡者数: 1,15,077人)	(%)
a. 残りの特定の感染症および寄生虫病	126	40.65	63	40.91	63	40.38
b. 敗血症	103	33.23	43	27.92	60	38.46
c. その他の節足動物媒介性ウイルス性発熱 およびウイルス性出血熱	19	6.13	15	9.74	4	2.56
d. 感染起源と推定される下痢および胃腸炎	18	5.81	9	5.84	9	5.77
e. 呼吸器結核	17	5.48	12	7.79	5	3.21
f. その他の腸管感染症	13	4.19	1	0.65	12	7.69
g. その他の結核	6	1.94	3	1.95	3	1.92
h. ウイルス性肝炎	5	1.61	5	3.25	-	-
i. ヒト免疫不全ウイルス(HIV)感染症	3	0.97	3	1.95	-	-
j. コレラ	-	-	-	-	-	-
k. ペスト	-	-	-	-	-	-
l. 破傷風	-	-	-	-	-	-

疾病構造・死亡要因【小分類】

■ 呼吸器疾患では肺炎が主な死因であり、泌尿生殖器疾患では糸球体疾患と尿細管間質性疾患が主な死因であった。

2024年における疾病要因別の医学的診断による死亡者数とその割合(%)

② 呼吸器系

死因	合計		男性		女性	
	(合計死亡者数: 80,126人)	(%)	(合計死亡者数: 46,069人)	(%)	(合計死亡者数: 34,057人)	(%)
a. 肺炎	47,260	59.98	24,018	52.13	23,242	68.24
b. 慢性下気道疾患	25,035	31.24	17,796	38.63	7,239	21.26
c. 呼吸器系の残りの疾患	7,742	9.66	4,209	9.14	3,533	10.37
d. その他の急性下気道感染症	63	0.08	35	0.08	28	0.08
e. インフルエンザ	26	0.03	11	0.02	15	0.04

③ 泌尿生殖器系の疾患

死因	合計		男性		女性	
	(合計死亡者数: 22,365人)	(%)	(合計死亡者数: 12,883人)	(%)	(合計死亡者数: 9,482人)	(%)
a. 泌尿生殖器系の残りの疾患	18,946	84.71	10,909	84.68	8,037	84.76
b. 糸球体および腎尿細管間質疾患	3,419	15.29	1,974	15.32	1,445	15.24

疾病構造・死亡要因【小分類】

■ 腫瘍の中で、乳がんは主な死亡原因であり、腫瘍による総死亡数の 14% を占めている。

2024年における疾病要因別の医学的診断による死亡者数とその割合(%)

④ 腫瘍 (1/2)

死因	合計		男性		女性	
	(合計死亡者数: 77,504人)	(%)	(合計死亡者数: 34,639人)	(%)	(合計死亡者数: 42,865人)	(%)
a. 乳がんの悪性腫瘍	11,348	14.64	99	0.29	11,249	26.24
b. 悪性腫瘍の残存	10,575	13.64	5,132	14.82	5,443	12.70
c. 気管支および肺の悪性腫瘍	9,018	11.64	5,604	16.18	3,414	7.96
d. 結腸直腸および肛門の悪性腫瘍	8,765	11.31	4,932	14.24	3,833	8.94
e. 肝臓および肝内胆管の悪性腫瘍	6,481	8.36	4,331	12.50	2,150	5.02
f. 腫瘍の残存	4,876	6.29	2,291	6.61	2,585	6.03
g. 前立腺の悪性腫瘍	3,260	4.21	3,260	9.41	-	0.00
h. 白血病	3,161	4.08	1,656	4.78	1,505	3.51
i. 子宮頸部の悪性腫瘍	3,159	4.08	-	0.00	3,159	7.37
j. 口唇、口腔、咽頭の悪性腫瘍	2,847	3.67	1,899	5.48	948	2.21
k. 卵巣の悪性腫瘍	2,585	3.34	-	0.00	2,585	6.03
l. 膵臓の悪性腫瘍	2,385	3.08	1,088	3.14	1,297	3.03
m. 胃の悪性腫瘍	1,800	2.32	1,053	3.04	747	1.74
n. 子宮の他の部分および特定されない部分の悪性腫瘍	1,752	2.26	-	0.00	1,752	4.09
o. 髄膜、脳、および中枢神経系の他の部分の悪性腫瘍	1,666	2.15	803	2.32	863	2.01

疾病構造・死亡要因【小分類】

■ 腫瘍の中で、乳がんは主な死亡原因であり、腫瘍による総死亡数の 14% を占めている。

2024年における疾病要因別の医学的診断による死亡者数とその割合(%)

④ 腫瘍 (2/2)

死因	合計		男性		女性	
	(合計死亡者数: 77,504人)	(%)	(合計死亡者数: 34,639人)	(%)	(合計死亡者数: 42,865人)	(%)
p. 非ホジキンリンパ腫	1,656	2.14	964	2.78	692	1.61
q. 食道の悪性腫瘍	610	0.79	477	1.38	133	0.31
r. 膀胱の悪性腫瘍	482	0.62	330	0.95	152	0.35
s. 喉頭の悪性腫瘍	476	0.61	415	1.20	61	0.14
t. 多発性骨髄腫および悪性形質細胞腫瘍	389	0.50	191	0.55	198	0.46
u. 皮膚の悪性黒色腫	213	0.27	114	0.33	99	0.23

⑤ 特定の感染症および寄生虫病 (1/2)

死因	合計		男性		女性	
	(合計死亡者数: 43,489人)	(%)	(合計死亡者数: 28,555人)	(%)	(合計死亡者数: 14,934人)	(%)
a. 呼吸器結核	23,364	53.72	16,348	57.25	7,016	46.98
b. 敗血症	5,600	12.88	2,967	10.39	2,633	17.63
c. 感染起源と推定される下痢および胃腸炎	3,953	9.09	2,239	7.84	1,714	11.48
d. 残りの特定の感染症および寄生虫病	2,752	6.33	2,070	7.25	682	4.57
e. その他の節足動物媒介性ウイルス性発熱 およびウイルス性出血熱	2,074	4.77	974	3.41	1,100	7.37
f. その他の結核	1,548	3.56	922	3.23	626	4.19

疾病構造・死亡要因【小分類】

■ 特定の感染症および寄生虫病の中で、呼吸器結核が主な死亡原因であり、感染症および寄生虫病全体の53%を占めている。

2024年における疾病要因別の医学的診断による死亡者数とその割合(%)

⑤特定の感染症および寄生虫病 (2/2)

死因	合計		男性		女性	
	(合計死亡者数: 43,489人)	(%)	(合計死亡者数: 28,555人)	(%)	(合計死亡者数: 14,934人)	(%)
g. ウイルス性肝炎	1,460	3.36	1,043	3.65	417	2.79
h. ヒト免疫不全ウイルス(HIV)感染症	667	1.53	609	2.13	58	0.39
i. 破傷風	581	1.34	481	1.68	100	0.67
j. その他の腸管感染症	538	1.24	291	1.02	247	1.65
k. 住血吸虫症	390	0.90	238	0.83	152	1.02
l. 狂犬病	341	0.78	254	0.89	87	0.58
m. 百日咳	81	0.19	36	0.13	45	0.30
n. 髄膜炎菌感染症	64	0.15	40	0.14	24	0.16
o. ジフテリア	33	0.08	18	0.06	15	0.10
p. 主に性的感染による感染症	20	0.05	15	0.05	5	0.03
q. 麻疹	11	0.03	5	0.02	6	0.04
r. マラリア	8	0.02	3	0.01	5	0.03
急性ポリオ	3	0.01	2	0.01	1	0.01
t. リーシュマニア症	1	0.00	-	0.00	1	0.01

医療機関 - 医療機関区分と施設数・病床数の推移(1/2)

- フィリピンには2024年時点で1,312※の医療機関が存在し、うち35割が公的医療機関、65割が民間医療機関となっている。
- 医療機関のレベルは3段階に分けられている。

医療機関の施設数

1,312※の医療機関(2024年時点)

保健省管轄医療機関
(DOH Hospitals)

86か所

全国の主要都市に存在。
主に貧困層を対象

公立医療機関

456か所

主に貧困層を対象

民間医療機関

856か所

サービスの量だけ対価を支払える
比較的裕福な患者をターゲット

民間医療機関を利用できるのは、人口の30%程度と推定される

州政府が管理

州立病院 (Provincial Hospital)

地区病院 (District Hospital)

人件費、医薬品を含む消耗品の購入費及び施設の
維持管理費を含め州政府が管理している。

医療機関のレベル

レベル1	レベル2	レベル3
基本的なサービスを提供する医療機関	レベル1とレベル3の中間に位置する医療機関。ICUやNICU(新生児用ICU)などが備え付けられている	教育や救急等の部門を擁する最も優れている医療機関

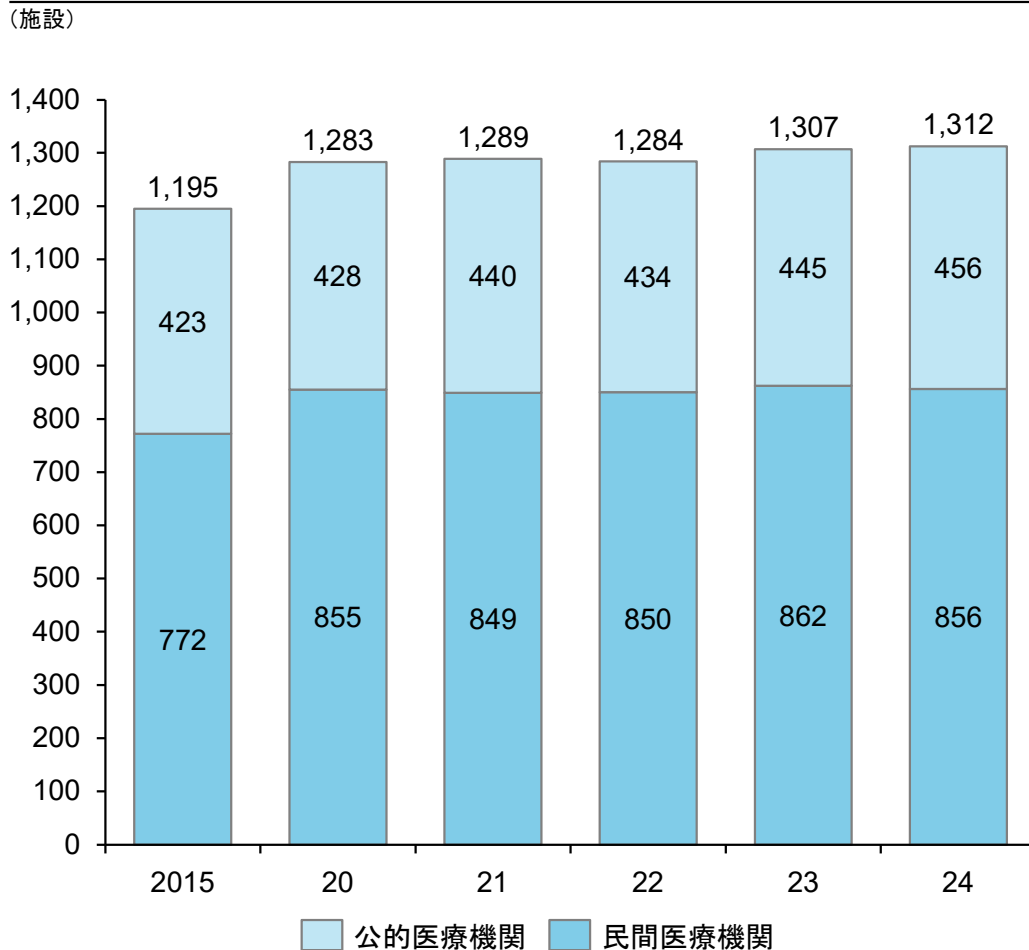
※ 総合病院、専門病院の合計数

(出所) 厚生労働省「2016年 海外情勢報告(フィリピン)」、Philippine Statistical Yearbook 2025, Department of Health(2026年3月時点)

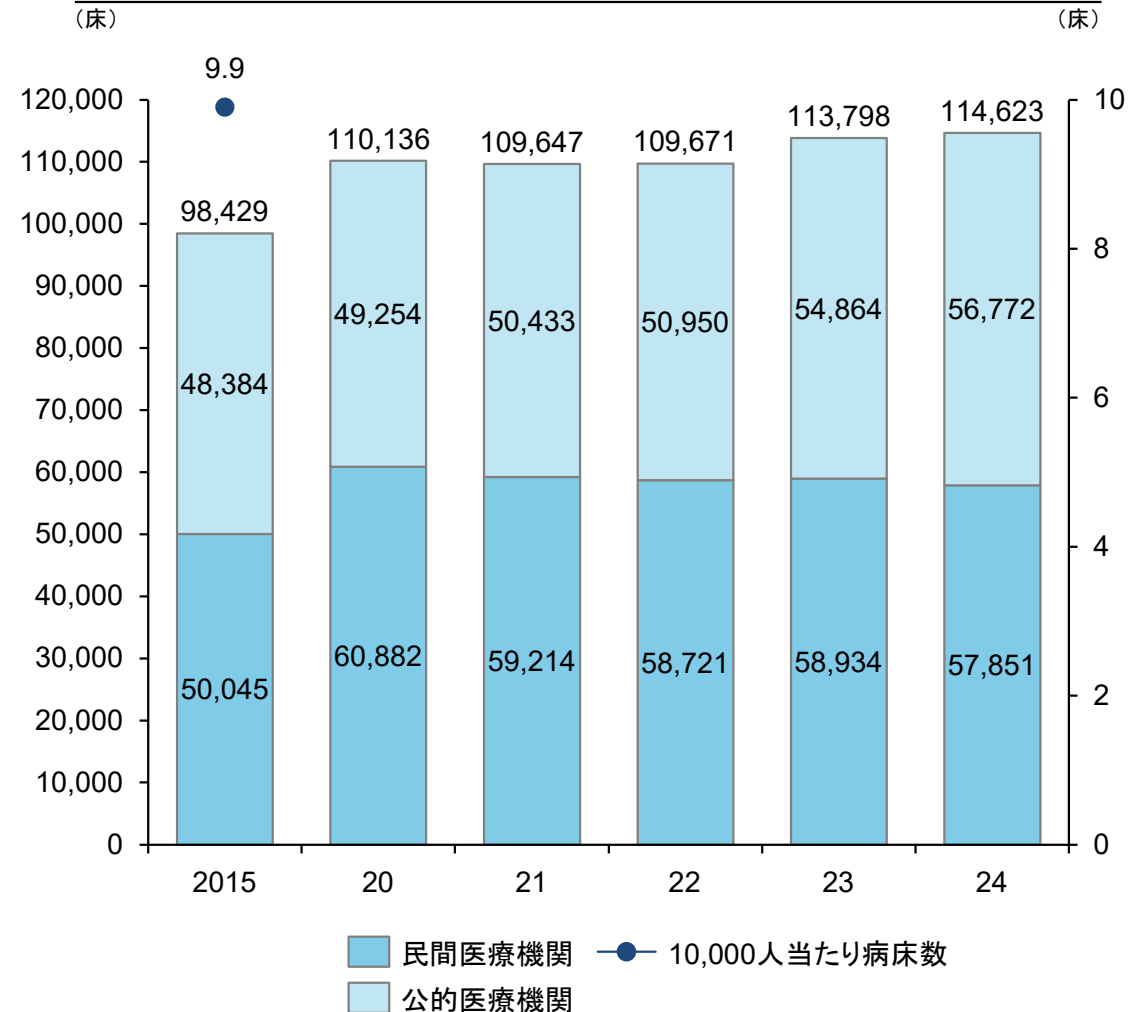
医療機関 - 医療機関区分と施設数・病床数の推移(2/2)

- 医療機関の数は増加傾向にある。
- 2015年以降、病床数は増加した。

医療機関別施設数の推移



病床数



* 上記の数値は合計です。; 2016年から2019年までのデータはありません。

(出所)フィリピン政府「Philippine Statistical Yearbook 2025」(2026年3月時点)

医療機関 - 公的医療機関

- 主な公的医療機関として、Philippine General Hospital (PGH)が挙げられる。
- PGHを含め、JICAから支援を受けた公的医療機関が複数存在する。

主要な公的医療機関の概要

病院名(所在地)	概要	診療科数	病床数	スタッフ数	患者数	年外来患者数	年入院患者数	その他	データ更新年	
JICAからの支援で設立※	Philippine General Hospital (マニラ)	フィリピンを代表するフィリピン大学医学部の付属で国内最大規模の国立総合病院。フィリピン最大規模の医科教育病院でもある。1907年設立、1910年に開院。	14	~1500	4000	600,000	-	-	-	2023
	Aurora Memorial Hospital (オーロラ州)	中部ルソン地方オーロラ州にある州立病院。2012年にJICAの無償資金協力により、新病棟を建設・移転。これにより、受け入れ可能な延べ入院患者数は7,700人/日から13,000人/日に増加することが期待される。	N/A	50	-	-	-	-	-	2012
	南フィリピンメディカルセンター (SPMC) (南部ミンダナオ島ダバオ・デル・スル州)	南部ミンダナオ島における3次医療機関。JICAの無償資金協力により、2002年に新外来棟を設立。また超音波診断装置やX線装置などの機材を導入した。	N/A	1500	3329	-	-	73,545	2009年ダバオメディカルセンターから改称	2019
	ベンゲット総合病院 (ベンゲット州)	ルソン島北部のベンゲット州の中核病院。1997~99年にJICAの無償資金協力により、新病棟建設と医療機器導入を行った。	N/A	400	296	-	-	-	-	2022
	National Kidney and Transplant Institute (マニラ)	腎疾患の専門機関として1981年設立。現在はフィリピンにおいて臓器移植に関する中心的な医療機関となっている。2014年の病院の営業収益は15億ペソ、政府からの補助金を含めた純利益は1.6億ペソ。	9 (部局)	380	501-1000	-	-	-	-	2019
	Jose Reyes Medical Center (マニラ)	1945年設立の国立病院。医科教育病院であり、調査研究も行っている。	11	450	201-500	296,854	116,355	-	-	2020

※ JICAは、ビサヤ諸島タクロバン市にてEastern Visayas Regional Medical Centerの外来病棟新設を支援することを2015年9月に発表している

(出所) 保健省ホームページ、各病院ホームページ、フィリピン大学ホームページ、JICA ホームページ、NNA.ASIA記事(2015年4月1日)、明治大学国際総合研究所「新興国マクロヘルスデータ、規制・制度に関する調査」(2015)

医療機関 - 民間医療機関

- フィリピンで9か所の病院を展開しているメトロ・パシフィック・ホスピタル・ホールディングスをはじめとして、都市部で比較的規模の大きな病院を運営している民間事業者が複数存在する。

主要な民間医療機関の概要

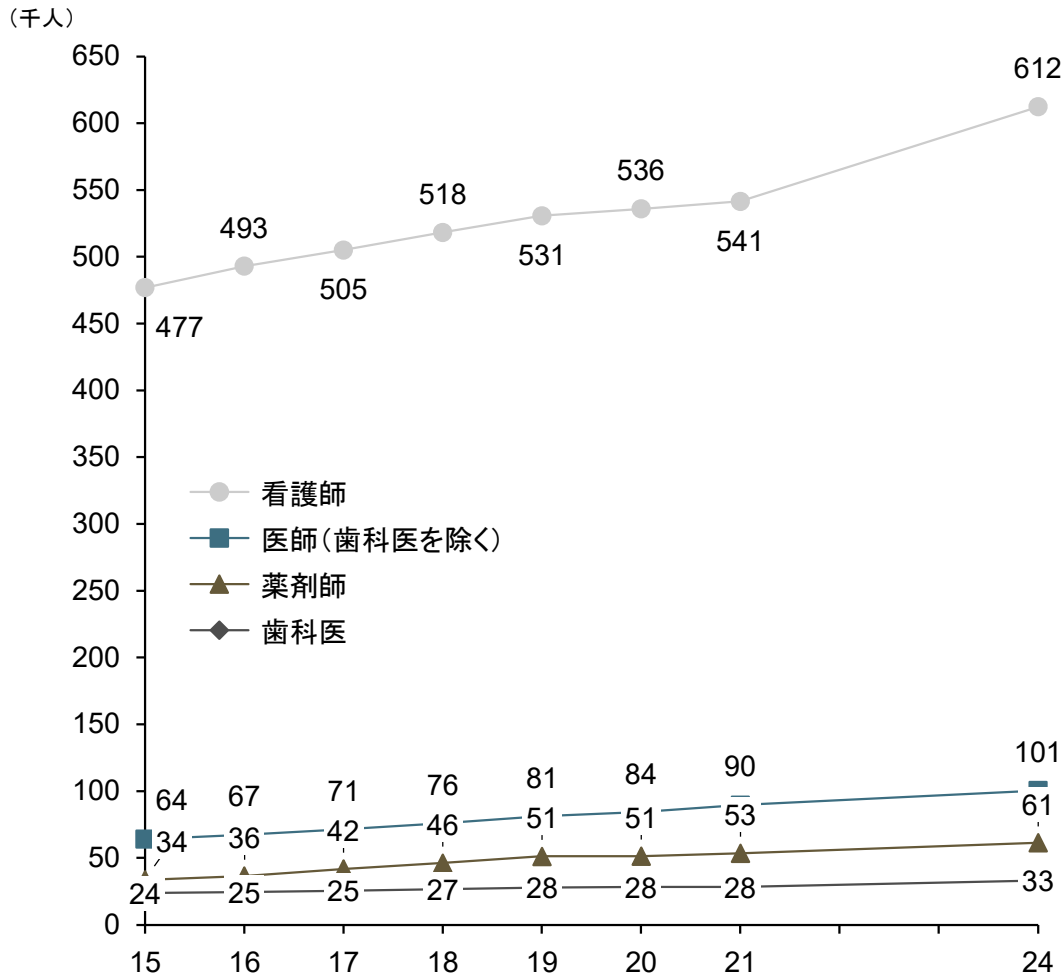
病院名(所在地)	概要	診療科数	病床数	スタッフ数	患者数	年外来患者数	年入院患者数	その他	データ更新年
メトロ・パシフィック・ホスピタル・ホールディングス(マニラほか)	MPHHI 全体	-	3,829	9,095	3.6 M	4 M	107K	-	2023
	Makati Medical Center	-							
St Luke's Medical Center Quezon City/Global City(マニラ)	Quezon City	10研究所、8部局、23センター	1,146	1,232	-	2.7 M	~60,321	-	2023
	Global City	13研究所、8部局、28センター							
The Medical City(マニラ)	1967年開院の三次医療センター。2006年、2009年にJCI認証を取得した。2009年の患者からの収入は、外来14億ペソ、入院20億ペソ、合計34億ペソである。Professional Services, Inc.が経営している。	-	800	5,500(4,000医療・事務スタッフ、1,500医師)	-	500K	50K	-	2018
Manila Doctors Hospital(マニラ)	1956年開院の三次医療センター。2011年の総収益は15億ペソ。Metrobank Foundation傘下。	10	500	1,001~5,000	-	-	-	-	-
Cebu Doctors' Hospital(セブ)	1972年開院の、医科大学を併設する私立総合病院。ビサヤ・ミンダナオ地方の医科教育病院である。観光客や在留邦人も多く利用している。	9部局	300	1,526	-	-	-	-	-
Chong Hua Hospital(セブ)	華人系の私立総合病院で、セブでは、セブドクターズホスピタルと並ぶ主要病院。	9部局	660	-	-	-	-	-	-

1. 医療施設を評価する米国の非営利機関Joint Commission International (JCI) による、医療の質と患者安全に関する国際認証
(出所) 各病院 ホームページ、NNA.ASIA記事(2015年4月1日)

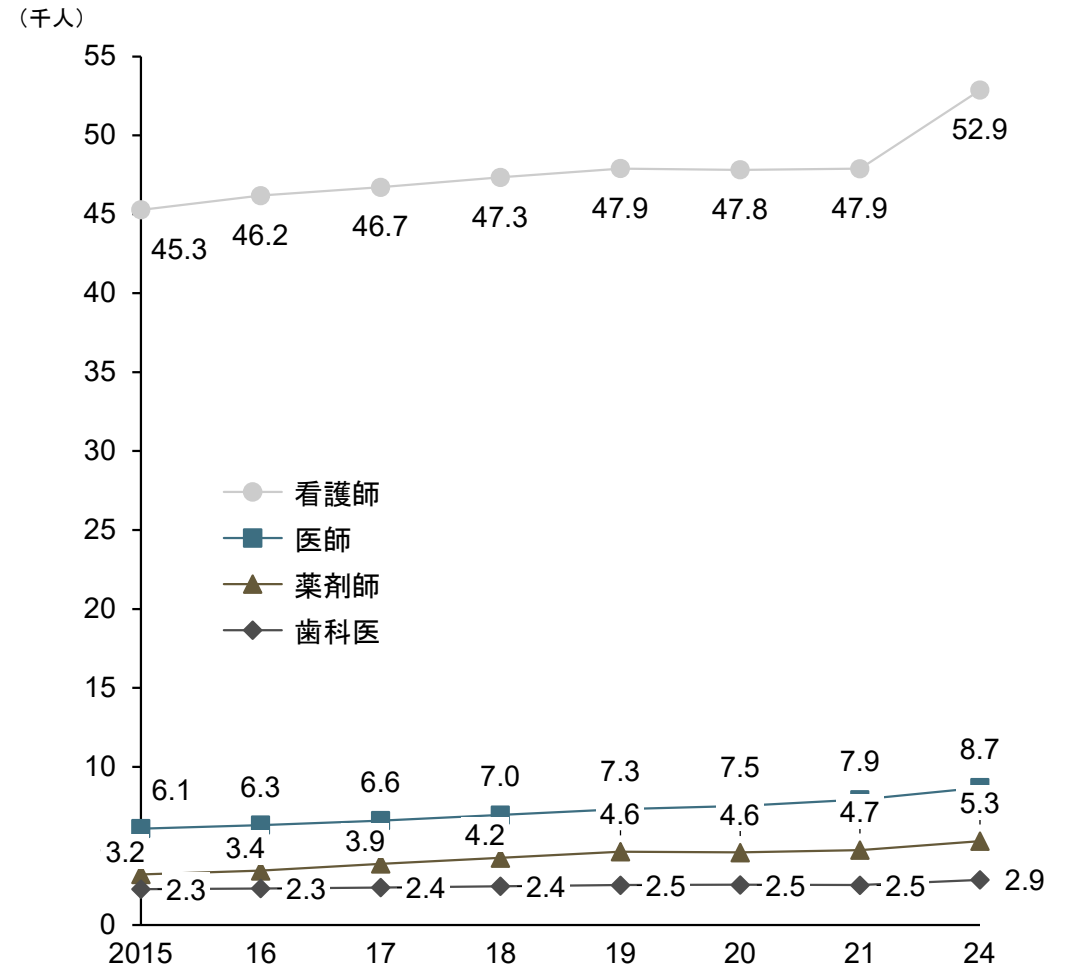
医療従事者

■ 2019年から2024年にかけて医療従事者の総数に大きな変化は見られなかったものの、看護師の数は2019年以降急増している。

医療従事者数(公的医療機関)



10,000人当たり医療従事者数(公的医療機関)



(出所) PhWorld Health Organization (2026年3月時点)

現地の臨床工学技士や理学療法士などの資格の有無

- フィリピンでは、理学療法士などは職種別の協会に登録しているが、資格別の詳細人数は不明。
- WHOおよび世界理学療法連盟が把握している人数は以下の通り。

医療専門職の数

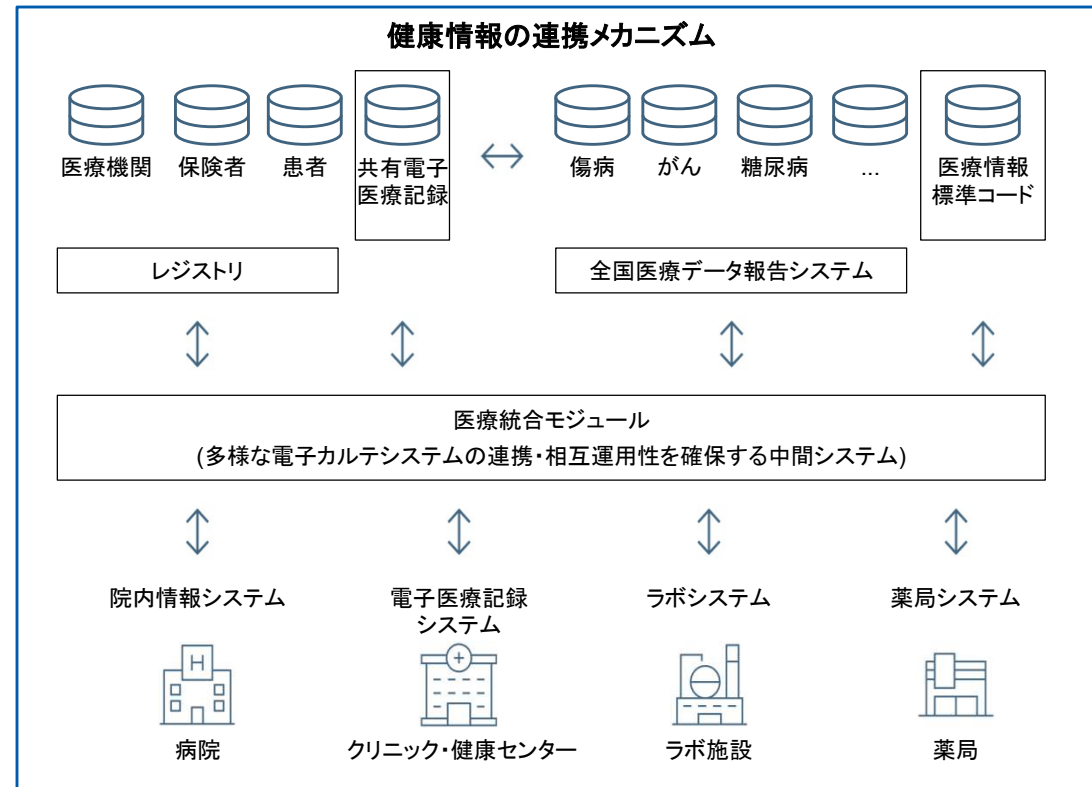
薬剤師	2024年	61,474名
理学療法士	2021年	16,028名
臨床工学技士	2017年	50名

医療のIT化データ

- 国民皆保険法(Universal Health Care Law)を支える重要施策の一環として、Philippines Health Information Exchange(PHIE)システムの2020年までの完全導入を進めてきた。
- しかし、COVIDの影響で導入が遅れが生じており、導入実績は不明。しかし、2022年時点では導入と利用状況には病院間で乖離が存在し、完全導入までは至っていない。
- 当初PHIEの中ではフィリピン保健省が開発したシステムに加え、公的機関や大学施設により開発された6のEMRシステムのみが承認を受けていたが、近年は民間システムも複数承認を受けている。

提供元 (非網羅的)	システム名
フィリピン保健省	Integrated Clinic Information System (iClinicSys)
フィリピン大学マニラ校	Community Health Information and Tracking System (CHITS)
フィリピン保健省	Integrated Hospital Operations and Management Information System (iHOMIS)
Bizbox Inc.	Bizbox Hospital Information System

Philippines Health Information Exchange (PHIE)の概要



PHIEは医療施設、医療従事者、医療情報機関、政府機関の間で、健康データや情報を安全に電子化して効率的に共有・活用するためのプラットフォームとして機能。

(出所) NATIONAL eHEALTH PROGRAMウェブサイト、Department of Health National eHealth Electronic Health Records System Validationウェブサイト、A Micro-analysis Approach in Understanding Electronic Medical Record Usage in Rural Communities: Comparison of Frequency of Use on Performance Before and During the COVID-19 Pandemic(Acacio-Claro et al., 2022)、Normalisation of electronic medical records in routine healthcare work amidst ongoing digitalisation of the Philippine health system,Social Science & Medicine(Luis A. et al., 2022)、Assessment of the Context for eHealth Development in the Philippines: A Work in Progress from 1997 to 2020(Lu et al., 2021)、

フィリピン／医療関連／制度

公的保険制度

- フィリピン健康保険公社により全国規模の公的医療保険(Philhealth:フィルヘルス)が運営されており、フィリピン政府はすべての国民をフィルヘルスの被保険者とすることを目指している。

フィルヘルス(Philhealth)の概要

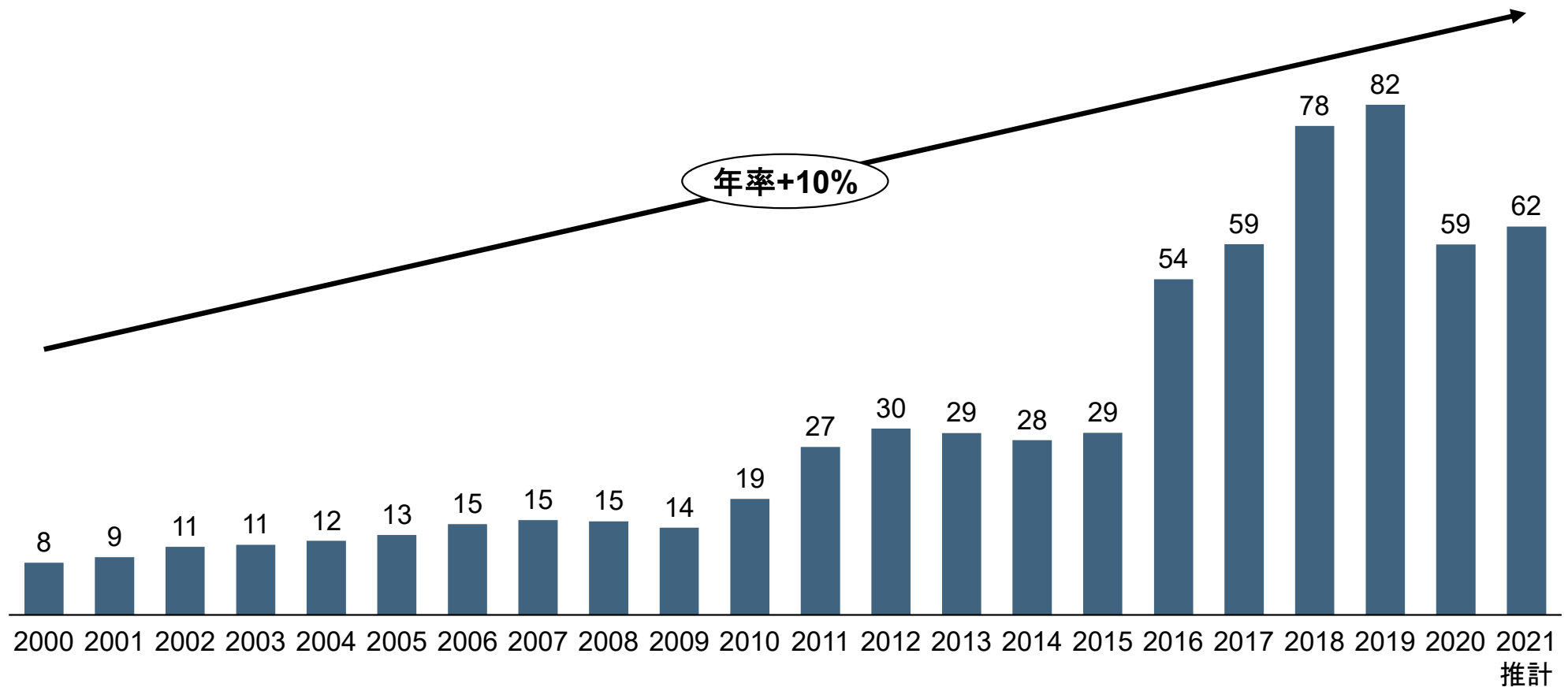
根拠法	共和国法第7875号(National Health Insurance Act of 1995, Republic Act No.7875)	
運営主体	フィリピン健康保険公社(Philippine Health Insurance Corporation:PHIC)	
被保険者資格	全国民	
給付対象	本人及びその被扶養者(配偶者、就業しておらず未婚の21歳未満の子ども、保険未加入の60歳以上の親)	
給付の種類	<ul style="list-style-type: none"> ● 入院給付 ← フィルヘルス給付の中心 (包括払い:ケースレート、出来高払い) ● 高額療養費制度 ● 外来給付 	
本人負担割合等	<ul style="list-style-type: none"> ● 包括払いが規定されている疾患の入院給付は、規定額を超えた部分に関して自己負担となる。 ● 包括払いの対象とならない場合は、各医療行為毎の規定額を超えた部分に関して自己負担となる。 	
財源	保険料	収入の2.75%(労使折半)
	政府負担	先住民族の保険料は政府負担、低所得者の保険料は地方自治体等が負担している
実績	加入者数/率	1億46万人(うち被保険者5,380万人、被扶養者5,067万人) / カバー率98%(2018年)
	支払総額	1,210億ペソ(2018年)
公的医療保険対象機関	<ul style="list-style-type: none"> ● 公的医療機関 ● 民間医療機関(フィルヘルスの指定医療機関のみ) 	

フィリピン／医療関連／制度

民間保険制度

■ フィリピンでは医療保険も含めて民間保険への加入率は低いが、この5年ほどで市場は大きく成長した。

フィリピンにおける民間医療保険の保険料収入
百万US\$

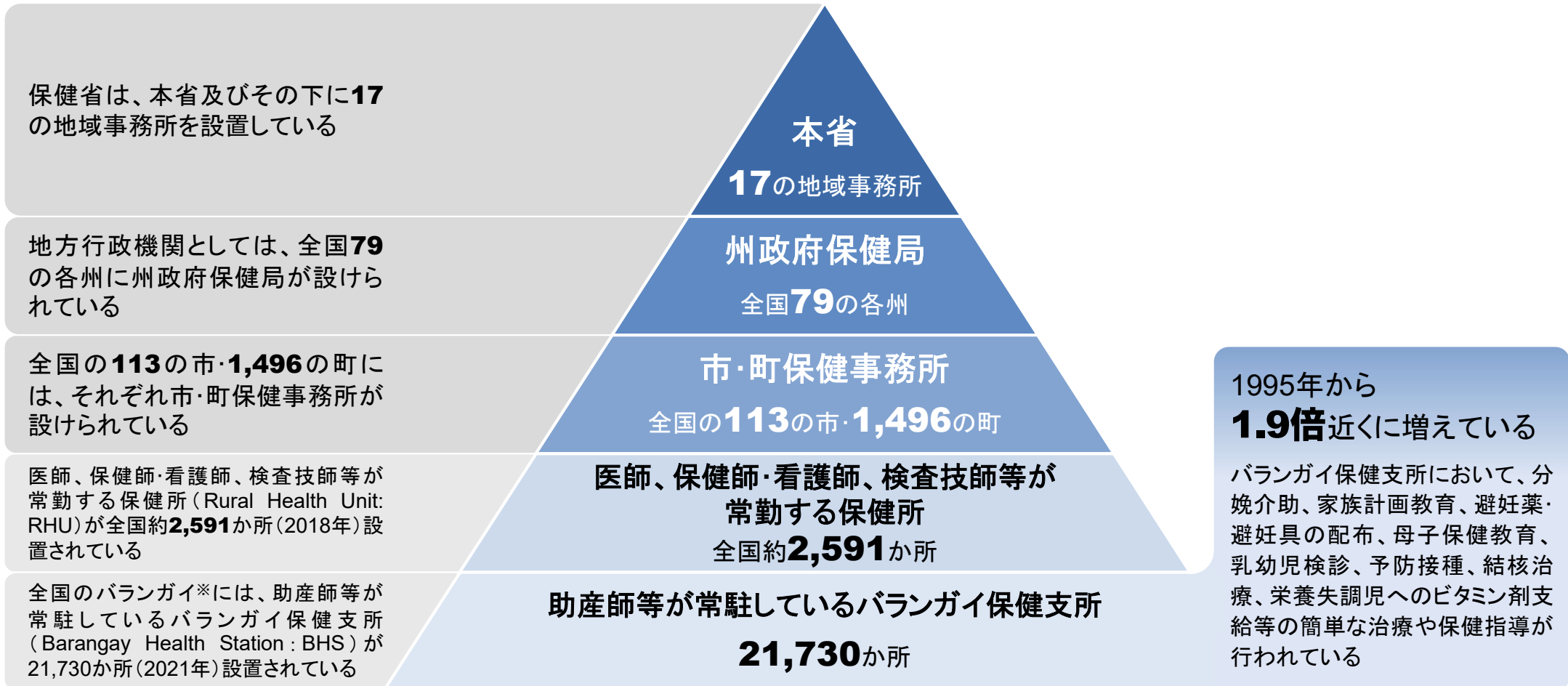


(出所) Insurance Commission (GOVPH) (2026年3月時点で更新データ無し)

保健に関する制度・行政体制

- 地域の一次医療については、保健所およびバランガイ保健所などが担っている。
- なお、健診制度については特筆すべき情報は見当たらない。

フィリピンの行政体制の概要



※ バランガイとは、フィリピンにおける最小行政単位で、全国に約4万2,000か所あり、ひとつの人口は数千人程度。日本の町内会に相当する規模であるが、自治体としての機能を有し、首長は公選制であり議会も有する。

(出所) 厚生労働省「2019海外情勢報告：第3節フィリピン共和国」、Philippine Statistical Yearbook 2022

医療機器に対する規制(1/2)

- フィリピンの医療機器に関する規制は「食品・医薬品・化粧品法」および「食品医薬品局法 (Food and Drug Administration Act of 2009)」に定められており、FDAが管轄している。

フィリピンの医療機器に対する規制概要

根拠法	食品・医薬品・化粧品法 (RA 3720: Food, Drug and Cosmetic Act (1963)) 食品医薬品局法 (RA 9711: Food and Drug Administration Act of 2009)	登録先	FDA/Center for Device Regulation, Radiation Health and Research ● 放射線を発する機器は、別途Center for Device Regulation, Radiation Health and Research (CDRRHR) (保健省の下部組織)が発行する事前許可が必要
規制所管主体	Center for Device Regulation, Radiation Health and Research (CDRRHRと呼ばれる) ● FDA (保健省の下部組織) 内の組織	登録時の機器の分類	クラスA、B、C、Dの4分類
規制対象機器	外国製のすべての医療機器は、他の国で販売許可の有無にかかわらず、FDAへの登録が必要	登録手数料	初回(5年間): 7,575ペソ 更新(5年間): 5,050ペソ
登録の種類	クラスA: 医療機器通知証 CMDN(Certificate of Medical Device Notification) クラスB, C, D: 医療機器登録証 CMDR(Certificate of Medical Device Registration) ※医療機器登録に必要な書類は次ページに記載	審査期間	医療機器通知証(CMDN) 20営業日 医療機器登録証(CMDR) 90営業日

価格に関する規制

- 公立病院の場合は公的医療保険において使用が認められた医療機器のリストがあり、医療機器1回当たりの価格を政府が規制している
 - 例: MRIの撮影1回当たりの料金
- 民間病院の場合は独自に価格を設定することができるが、その価格は公立病院における価格から大きく乖離することは認められていない

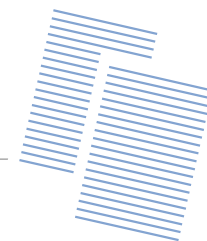
輸入に関する規制

- 上記の医療機器登録証明書(CMDN又はCMDR)のほか、輸入業者の販売業許可書(License to Operate: LTO)、医療機器原産地国政府の製造(販売)者登録証明書を税関に提出する必要がある
※LTOはPFDAのウェブサイトから申請し許可を取得する
- 放射線を発する機器(例: X線機器、MRIなど)は通関前にBureau of Customs(BoC)からの許可が必要

ハーモナイゼーション

- 医療機器の登録制度については、ASEAN医療機器指令(ASEAN Medical Device Directive: AMDD)の要求に合わせ行政命令2018-002及び運用細則2020-001及び2021-001Aが発表されている
- 体外診断用医療機器の登録については、別途新たな法規制が発表される予定である

医療機器に対する規制(2/2)



製品登録申請時の提出書類（代表的なもの※）

提出書類	クラス A	クラス B	クラス C	クラス D
申請書	✓	✓	✓	✓
登録費用支払明細	✓	✓	✓	✓
委任状(Letter of Authorization)	✓	✓	✓	✓
ISO認証書(ISO13485)、規制当局の登録証	✓	✓	✓	✓
製品のカラー写真	✓	✓	✓	✓
エグゼクティブサマリー (市販情報、使用目的、意図した用途、各国での薬事承認情報、安全、性能情報)		✓	✓	✓
基本要件のチェックリスト		✓	✓	✓
機器概要(使用目的、意図した用途、取扱説明書(IFU)、禁忌、禁止、注意事項、 原材料のリスト、その他機器に関連する情報)	使用目的、取扱説明 書(IFU)、原材料のリス トのみ	✓	✓	✓
適合宣言書	✓	✓	✓	✓
試験報告書のサマリー、試験報告書、前臨床試験データ、 ソフトウェアバリデーション、生体適合性評価、リスク分析		✓	✓	✓
臨床評価報告書			特定の医療機器 (インプラント機器、新規性 の高い医療機器や材料を 使用する場合等)	✓
ラベリング	✓	✓	✓	✓
製造フローチャート、滅菌バリデーションのプロトコールと報告書		✓	✓	✓
有効期限に対する宣言書	✓			

※代表的なものであり、場合によって追加依頼をうけることもある

中古の医療機器に対する規制

- 日本国内の病院や医院で使用されていた中古医療機器は、薬事法の規制なしに輸出可能であるが、中古医療機器の規制に関する通知等の発表も検討されているため、注意が必要である。
- また、フィリピンの公的医療機関は、中古医療機器の購入ができないため、留意が必要である。

フィリピンに輸出する際の規制

日本国内の病院や医院で
使用されていた
中古医療機器

薬事法の
規制なしに
輸出可能

- フィリピンでは中古医療機器に関する規制はないが、輸入者は医療機器販売ライセンス(LTO)を取得しなければならない。
- 放射線を発する医療機器は中古医療機器でもCDRRHR(保健省の下部組織)の事前許可が必要

フィリピンの公的医療機関は、中古の医療機器を購入してはならないことになっているため、実際の輸出契約締結には留意が必要

- 医療機器について統計品目番号上は中古と新品の区別はなく、HSコードのNo.9018から9022および9027、9033に分類される。
- 日本を含むWTO加盟国に対する一般輸入関税率は品目によりFree(無税)から3%だが、日比経済連携協定(EPA)に規定する原産地規則をみたせば、同協定にもとづき全品目Freeとなる。また、別途内国税(VAT)として12%が課される。
- 新品か中古であるかにかかわらず、医療機器は安全保障貿易管理上のキャッチオール規制対象品となるため、日本国内における手続きとして、安全保障貿易管理規制品に該当しないことを自己判定した該非判定書を医療機器販売ライセンス(LTO)とともに輸出通関の際に提出する必要がある。

医薬品規制

- 医薬品規制では、ハーモナイゼーションに関連する動きが活発で、ICHやWHOの考え方に近づくべく、さまざまな通知やガイドラインが公表されている。

フィリピンにおける医薬品規制の概要

医薬品の規制について

- ▶ 食品・医薬品・化粧品法(RA 3720: Food, Drug and Cosmetic Act (1963))に規定

食品医薬品庁の医薬品審査・研究部門(Center for Drug Regulation and Research)が所管、

① 製造販売業の許可、② 市販前の評価、③ 市販後の調査の3つからなる。

① 製造販売業許可

Good Manufacturing Practice, Good Distribution Practice, Good Supply Practice, Good Clinical Practice, Good Laboratory Practiceの遵守を確認する

② 市販前の評価

品質に加えて安全性と有効性がデータで示されなければならない

③ 市販後の調査

副作用報告、サイトビジット調査、サンプリング調査を行い、必要に応じてリコールを命じ、課徴金等の行政上の制裁を加える

製品登録について

- ▶ 医薬品登録に関する改定規則及び規制(行政命令1989年第67号)(Administrative Order No. 67 s. 1989, Revised Rules and Regulations on Registration of Pharmaceutical Products)に規定

所管官庁について

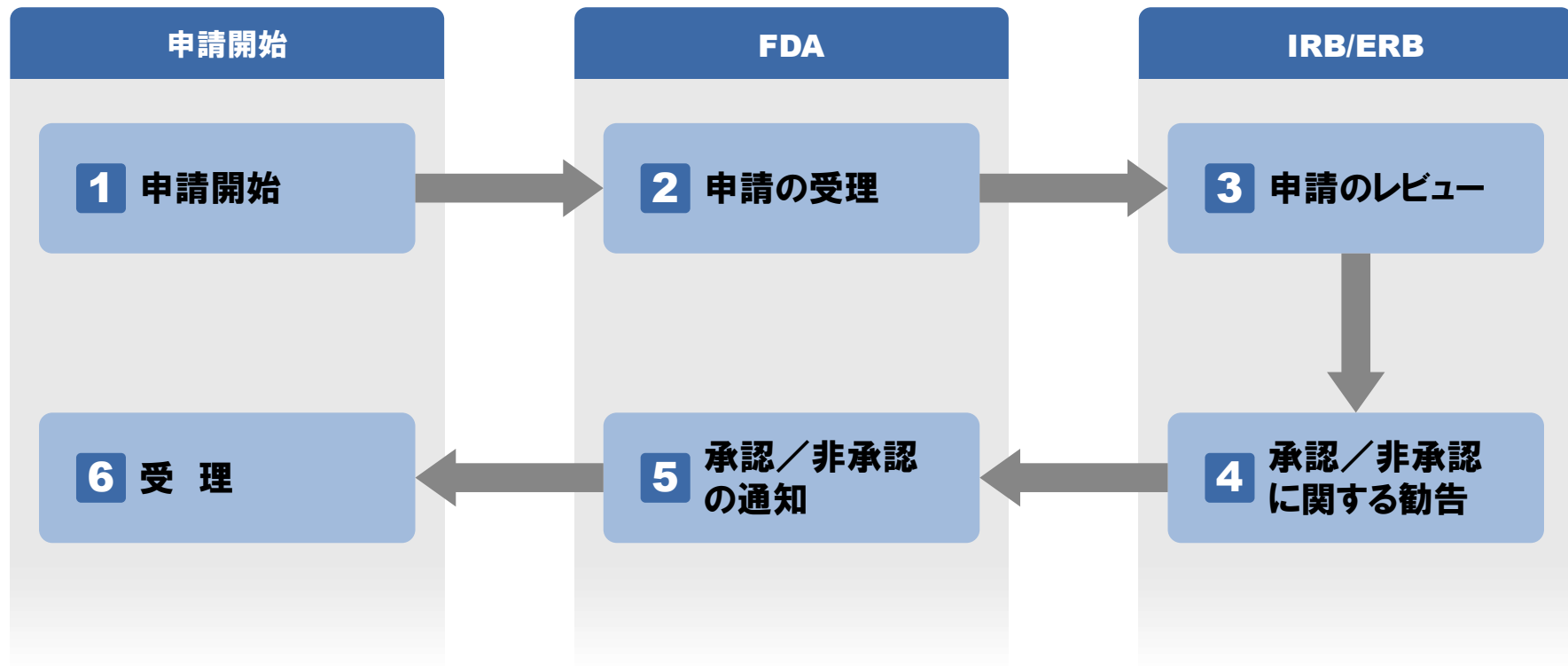
- ▶ 食品医薬品局(Food and Drug Administration: FDA)

- FDAについては食品医薬品局法(RA 9711: Food and Drug Administration(FDA) Act of 2009)に規定

臨床試験に関する規制

- 臨床試験は、FDAによる「Guideline - Regulation of Clinical Trials in the Philippines」にガイドラインが示されている。
- フィリピン国内におけるPhase IからIVのすべての臨床試験は、FDAに申請し、承認を得なければ実施することができない。
- その際に、申請内容は認可IRB/ERB (Institutional Review Board/Ethics Review Board)によるレビューを受けることになる。

臨床試験の申請と承認／非承認の流れ



医療情報・個人情報保護、データサーバーの置き場に関する法規制、ガイドライン

医療情報・個人情報保護について

- 包括的な個人情報保護法(Data Privacy Act of 2012 (Republic Act No. 10173))が2012年に制定、2017年9月より施行され、また同法の施行規則が2016年に公布された。

概要	適用対象	適用除外	企業によるセンシティブ個人情報の取得要件
<ul style="list-style-type: none"> フィリピンにおける個人情報とその取扱いについて定めるとともに、個人情報保護のためのセキュリティ対策の実施を求めている。 個人の健康状態に関する情報は「センシティブ個人情報」と定義。 	<ul style="list-style-type: none"> 原則としてあらゆる個人情報の処理が適用対象となり、情報を取り扱うものが自然人か法人かは問われない。 国外法人であっても、フィリピン国内にある何らかの装置を使用・支店を設置するなどして個人情報を管理・処理している場合にも適用される。 その行為、業務、処理がフィリピン国民または住民の個人情報に関連する場合や、行為主体がフィリピン国内で設立されていないとしても、マネージメントや管理をフィリピン国内で行っている場合には、その行為がフィリピン国内であれ国外であれ個人情報保護法の適用がある。 	<p>フィリピン以外の法域に居住する者からその国の法に従って収集されたフィリピン内で処理されている個人情報。</p>	<ul style="list-style-type: none"> 個人情報の主体が予め特定された目的について同意している場合。 個人情報の主体などの生命や健康を守るために必要であり、個人情報の主体が予め同意することが法的または物理的にできない場合。 裁判手続きにおける法的な権利・利益を保護するためや法的な請求をするために必要な場合。

データサーバーの置き場について

- フィリピンでは、自国の産業や国家の安全保護を目的に、個人情報などの重要なデータを自国にとどめるデータローカライゼーションの規制を、公的セクター限定で規定している(公的機関により発行されたソーシャルセキュリティナンバー、病歴、ライセンスの取得・拒否・取消し・破棄、及び納税申告書等の情報)。

※ フィリピンの医療・個人情報保護・データサーバー(データローカライゼーション)については、IJJのレポート「第3回:BPOで多くの個人情報が集積するフィリピンの個人情報保護法」に詳細が記載されている。
 (出所)北浜法律事務所「海外法務・ニューズレター(フィリピン)Vol.19」(2017)、JETRO「ASEAN主要国における個人情報保護規程」(2021)、Baker & McKenzie「Global Data Privacy & Security Handbook」
 Data Privacy Act of 2012 (https://www.privacy.gov.ph/data-privacy-act/?__cf_chl captcha_tk__=v1SNonpQGyOBA8syWkCqj3NG9bY4BqAE_dGPwc3Y.nc-1639637604-0-gaNycGzNCL0)

医療情報・個人情報保護、データサーバーの置き場に関する法規制、ガイドライン

2012年データプライバシー法(共和国法第10173号)

- フィリピン政府は、公共部門と民間部門の両方で情報通信システムで処理される個人情報を保護するために、2012年にデータプライバシー法を制定した。

規定	説明
範囲	<ul style="list-style-type: none"> ○ あらゆる種類の個人情報 ○ 個人情報処理に関与する人および法人
データ収集	<ul style="list-style-type: none"> ○ 個人情報は、特定され、正当かつ宣言された目的のために収集されなければなりません。収集は公正かつ合法であり、明示された目的に必要な範囲に限定されなければなりません。
個人情報の取り扱い	<ul style="list-style-type: none"> ○ 処理は、法律で禁止されていない場合、および同意、契約上の必要性、法的義務、生命と健康の保護、公的機関の機能、またはデータ主体の権利に優先しない正当な利益など、少なくとも1つの合法的な条件が存在する場合にのみ許可されます。
目的の制限	<ul style="list-style-type: none"> ○ 個人情報は、データが取得された目的、法的請求、正当な事業目的、または法律で義務付けられている目的を達成するために必要な期間のみ保持されます。
データセキュリティ/保護	<ul style="list-style-type: none"> ○ 個人情報管理者は、個人情報を不正アクセス、開示、改ざん、破壊、その他の違法な処理から保護するために、合理的な組織的、物理的、技術的なセキュリティ対策を実施する必要があります。
データ侵害通知	<ul style="list-style-type: none"> ○ 通知には、違反の性質、関連する情報、および講じられた措置を記載する必要があります。通知は、刑事捜査の妨げとなる場合や公益に反する場合など、限られた状況において延期または免除される場合があります。
データ主体の権利	<ul style="list-style-type: none"> ○ データ主体は、法律で認められている特定の状況を除き、個人情報の収集と処理について、その目的、受信者、保存期間、権利などを含めて通知を受ける必要があります。
規制当局の設立	<ul style="list-style-type: none"> ○ 国家プライバシー委員会という独立機関を設立し、この法律の規定を管理・実施し、データ保護に関する国際基準への国の遵守を監視し確保する。

医療現場で使用される言語に関する情報

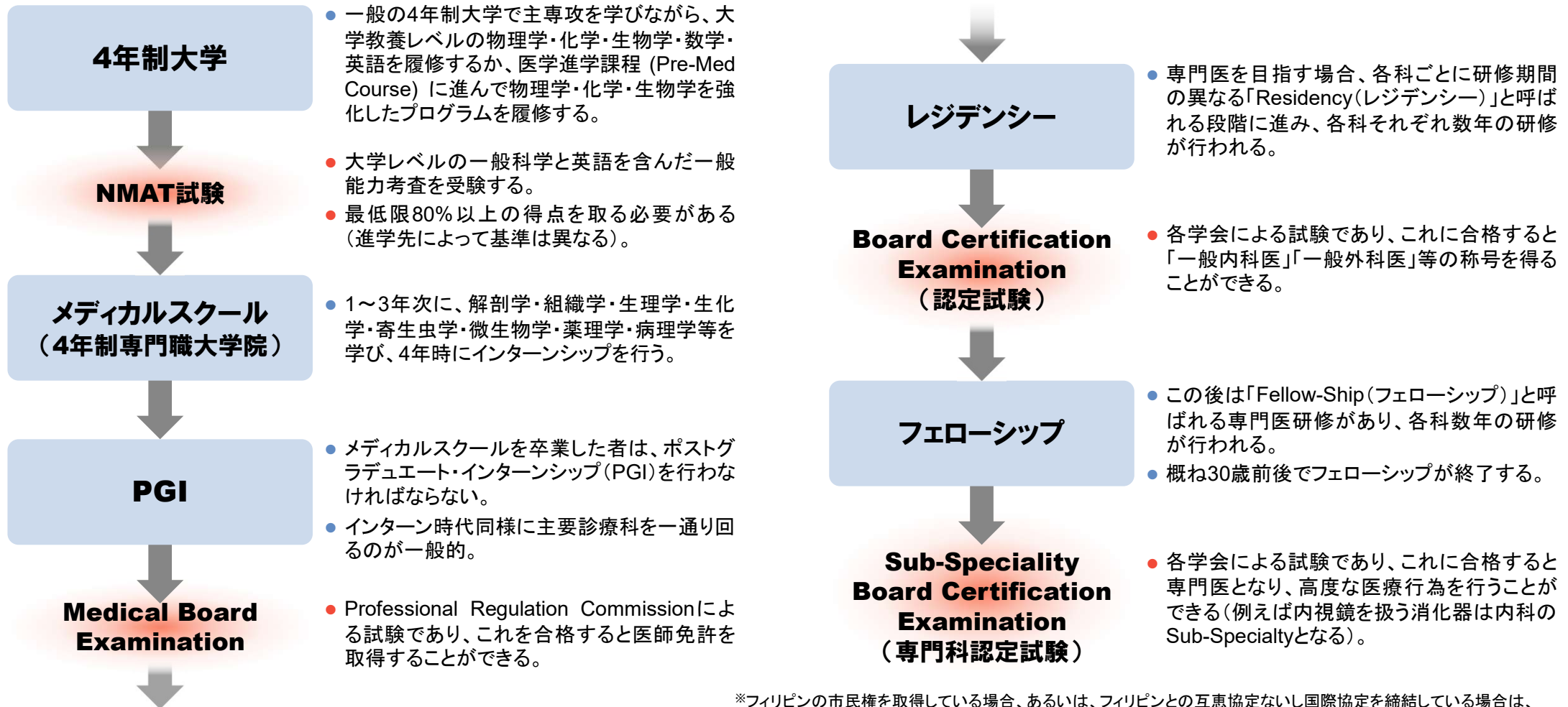
- 医療現場における口頭でのコミュニケーションについては、フィリピン語または英語が使用されている。
- 一般的に医師は英語が堪能であることが多く、カルテ等の医療関係書類は英語で記録されている。

フィリピン／医療関連／制度

ライセンス・教育水準

- メディカルスクール修了後にPGIを実施し、Medical Board Examinationに合格すると、医師免許を取得できる。
- なお、外国人の場合、フィリピンの医学部を卒業してもフィリピンの医師免許を取得することは原則出来ない。※

フィリピンにおける医師免許取得に向けた教育課程



※フィリピンの市民権を取得している場合、あるいは、フィリピンとの互恵協定ないし国際協定を締結している場合は、国家試験を受験し、医師免許を取得することは可能 (外国人によるフィリピンでの医療関係就労はP35で詳述)。

医師の社会的地位

- 医師の働き方について、公的医療機関と民間医療機関の間で転職やアルバイト等を制限する特段のルールは見当たらない。
- フィリピンでは近年医療従事者の流出が加速しており、たとえば国外でも免許が通用する看護師の場合、8割以上が外国で働いていると言われる。

医療従事者の流出が加速

国内の医師給与よりはるかに高給なことから、海外で免許が通用しない医師達は看護師資格を取得して看護師として海外で職に就くこともある。

毎年1万5,000人の医師や看護師が海外流出していると言われ、これは年毎の国家試験合格者数の倍にあたる。

その結果、フィリピン国内の医療人材の不足が問題視されつつある。

フィリピン／医療関連／制度

外国人医師のライセンス

- 外国投資法に基づく「ネガティブリスト」により、医療関連の専門職（薬剤師、レントゲン技師）については、原則として外国資本の参入や外国人の就労が認められていない。しかし、第10次ネガティブリスト（大統領令第184号として2015年5月29日付けで署名）から、「医師、看護師」は除外された。これにより、フィリピンとの間で相互に医師・看護師の雇用を受入れるという互惠協定や国際協定を締結している国であれば、外国人であっても医師、看護師として就労することが可能となった。

外国人医療関係従事者就労規制の動向

互惠協定や国際協定を締結している国であれば、医師・看護師に限り、フィリピンでの就労が可能

ただし

専門家規制委員会(Professional Regulation Commission:PRC)への許可申請が必要。
また、左記条件に当てはまらない場合は、当委員会が発行する特別な暫定的許可(special temporary permits)を得て医療行為を行うことができる。

※ 要件

- フィリピンの病院や医療機関で雇用されていること。
- 現在、臨床に従事していること。
- 医学士を取得、もしくは、メディカル・スクールを修了した国の医師国家試験をパスしていること。
- 医師国家免許を与える機関で懲戒等を受けていないこと。

2013年度には

595人

2014年度には

545人

特別な暫定的許可が認められている

医療人材の外国人比率は不明であるが、毎年2,900人程度が新たに医師として活動を認められるのに対し、外国人医師は500人程度ずつ特別な暫定的許可を得て活動をしている。

1年単位で計ると…

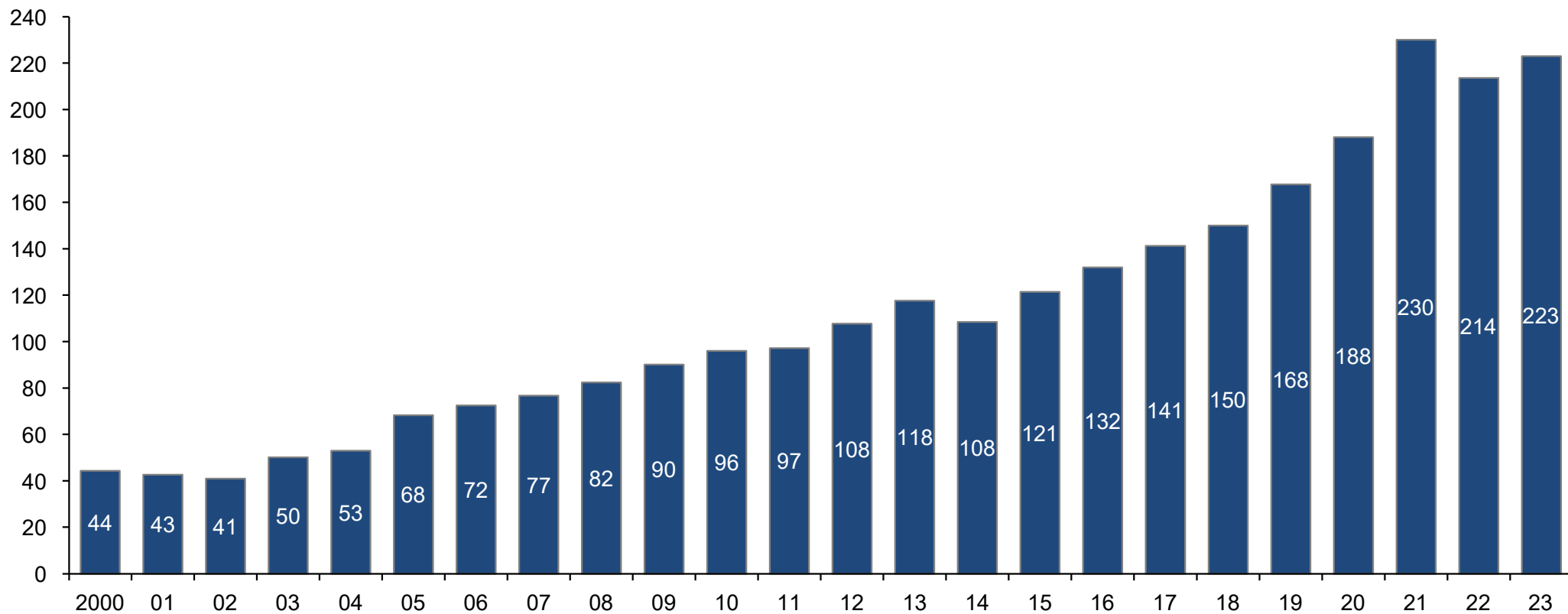
医療人材の外国人比率は
17.0%

フィリピン／医療関連／医療サービス 市場規模

■ 医療サービスの市場規模は、2012年から2021年までの直近10年間で2倍近くに成長。

医療サービスの市場規模※

(億US\$)



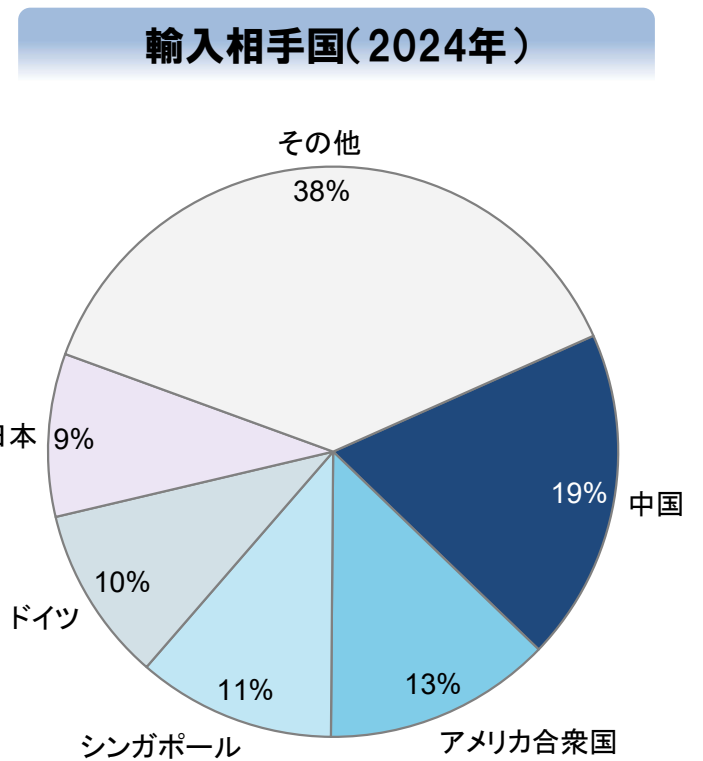
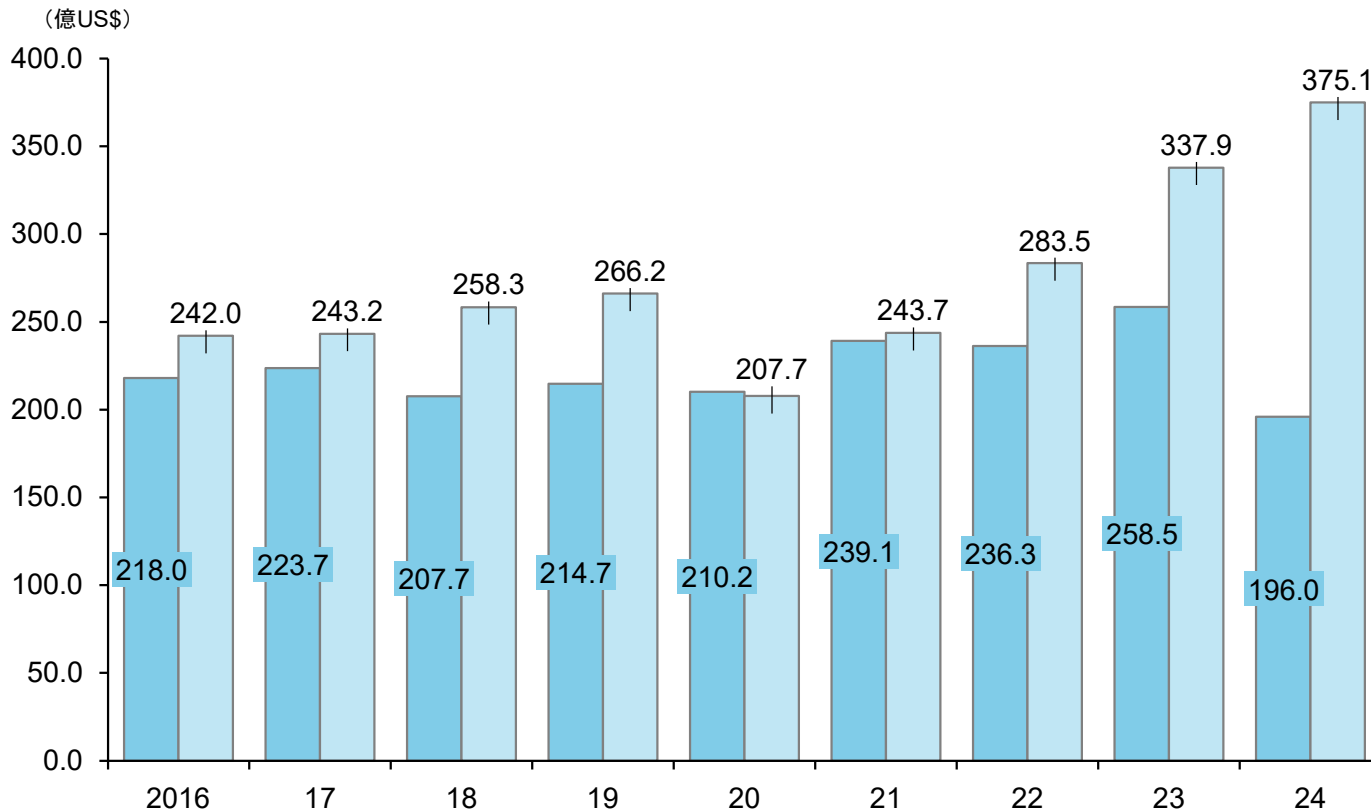
※ここでは、Current Health Expenditureを医療サービスの市場規模と定義した

(出所) 世界保健機関(WHO)「Global Health Expenditure Database」(2026年03月時点)

市場規模・輸出入額

- 2018年以降は輸出入額に伸びが見られる。2022年のフィリピンの主要貿易相手国はシンガポール、中国、アメリカ、日本、ドイツである。
- 2021年のフィリピンの死因は、虚血性心疾患、脳血管障害、COVID-19が上位3つであった。また、糖尿病と診断された人の数では、中国、インドネシア、日本、タイに次いで5位となっており、非感染疾患に対応する医療機器市場の伸びが今後も想定される。

医療機器の輸出入額



業界構造 - 主要メーカー(日本企業以外)

- 公立病院では、1980～90年代に、ODA(無償資金協力)で日本の医療機器が提供されたため、日本製の医療機器が多数使用されていたが、更新時に欧米製への切り替えが進み、欧米製のシェアが高い。民間病院も同様に欧米系が強い。
- 医師の留学先として欧米が多くなっており、留学先で使用していた医療機器を使用するという点も、大きく影響している。
- 現地メーカーの存在は確認できず、存在したとしてもほぼプレゼンスがない状況である。

主な外資メーカーの現況(日系メーカー以外)

メーカー名	得意分野	売上	従業員数	代理店	特徴
Siemens	放射線腫瘍分野で極めて高いシェア (Varian Medical Systemと提携)	2.5億ユーロ ※エネルギーなど他の事業部門を含む フィリピン拠点(現地法人)全体の売上	324名 (2014年時点)	HealthSolutions Enterprises, Inc. (Tao Corporation子会社) ※現地法人との事業分野の区分けは不明	高シェアの要因はアフターサービス(メンテナンス)の充実度。有識者によれば、夜中でも2時間以内にエンジニアが駆けつけられるような体制をとっている。 現地ジャーナリストによると、フィリピンには土着のドイツ人が多数おり、ドイツ人会が形成されている。これらの人材がディストリビューターとなり、民間病院にドイツ製品の売り込みをかけている。
Philips	主に診断機器において高いシェア	N/A	120名程度 (時点不明)	PELI: Philips Electronics and Lighting, Inc. (1918年より営業)	一部の医療機器については、HealthSolutions Enterprises, Inc. (Tao Corporation子会社)が代理店となっている。
GE	超音波診断装置など	1.9億US\$ (2012年) ※他の事業部門を含む	1,100名 (時点不明)	HealthSolutions Enterprises, Inc. (Tao Corporation子会社) ※GE現地拠点との事業分野の区分けは不明	有識者によれば、フィリピンにおけるGEのプレゼンス・シェアは低く、代理店でもメンテナンスできるような機器しか入り込めていない。
中韓系	一般のX線装置など ※シェアはまだ低い	N/A	N/A	N/A	コモディティクラスとなった医療機器については、中韓系が導入されつつある。これらの機器については、韓国メーカーや、中国Mindrayに対する評価は悪くない。 中国製の内視鏡も営業がかけられているが、評判は悪い。

業界構造 - 日本企業の進出状況(現地法人)

■ 日本企業が設立した現地法人は13社存在する。

NO.	現地法人名	日本側の主な出資企業	事業概要
1	Arkray Co. Ltd., Inc.	アークレイ	機器、試薬の販売・カスタマーサービス
2	Arkray Industry, Inc.	アークレイ	機器、試薬の製造
3	FUJIFILM Philippines Inc.	富士フィルム	イメージング・電子映像・グラフィック・メディカル製品の販売
4	Hewtech Philippines Corp.	平河ヒューテック	医療部品、電線・加工品の製造
5	Hoya Lens Philippines Inc.	HOYA	眼鏡用レンズ、関連機器の製造
6	JMS Healthcare Phl, Inc.	JMS	医療機器の製造
7	P. IMES Corp.	アイメス	生産設備、試験装置の製造、OEM製品の製造、プラスチック射出成形、メタルプレス、計測器校正サービス、医療機器の製造、PCB実装
8	Shimadzu Philippines Corp.	島津製作所	計測・医用機器の販売
9	Sysmex Philippines Inc.	シスメックス	検体検査機器、試薬、検査情報システムの販売・サービス・サポート
10	Terumo Marketing Philippines, Inc.	テルモ	医薬品、医療機器の販売

業界構造 - 日本企業の進出状況(現地法人)

NO.	現地法人名	日本側の主な出資企業	事業概要
11	Terumo (Philippines) Corp.	テルモ	医薬機器の製造・販売
12	Paris Miki Philippines Inc.	三城ホールディングス	眼鏡小売業
13	Toyoflex Cebu Corp.	朝日インテック	医療機器、産業機器用部材等の製造

※No.13 Toyoflex Cebu Corp. は同社ホームページにて「医療用コイルスプリングの生産」が事業内容に含まれていることから一覧に残している。
(出所)各社HP

業界構造 - 日本企業の動向と評価

- 現地医療機関からは、日本製品の印象として、政府の補助がないと購入が難しいとの声があがっている。
- 「購入が難しい」とは、日本製品が欧米製品と比較して一義的に価格が高いということではなく、販売金融の状況も関係している。

有利

欧米の医療機器メーカー

ジョイントベンチャー方式や
医療機器購入のための
ローン(ex. Siemens Roan)を提供



日本の医療機器メーカー

基本的に一括払い(前払い)

近年の日系メーカーの動向(現地製造関連)

メーカー名	製造品目	従業員数	規模	概要
ジェイ・エム・エス (JMS) (2015年7月発表)	血液バッグや 血液透析用針、 輸液セットなど	当面は 100人規模の体制	敷地面積4万7,600平方メートル のうち、1期工事は延べ床面積が 1万5,000平方メートルのため、 さらなる増強も可能。	フィリピンの現地法人「ジェイ・エム・エス・ヘルスケア・フィ リピン」の稼働に合わせ、とくに中国とシンガポールで製 造している汎用品を集約すると発表した。 2020年に売上高30億円を目指す。
アークレイ (2015年2月発表)	2011年稼働の フィリピン工場では 主に尿検査用試薬を 生産	約160人 増設後は新たに 150人増やす	物流棟も新設して同工場の建屋 面積を従来の約2.5倍に広げる。 増設部分の広さは約5,000平方 メートル。11月に完成し来年4月 の稼働を予定。	フィリピン工場を増設して糖尿病などの検査機器の現地 生産を始めると発表。東南アジア諸国へ製品を供給する 海外主力工場の1つに位置づける。検査機器は日本や 中国の工場が担っていた。 2014年春にフィリピンで販売拠点も設置している。
テルモ (2012年5月発表)	注射器、針製品	N/A	延べ床面積は9,700平方メートル	既存のフィリピン工場の敷地に新棟を建設。 世界各国に出荷する。

フィリピン／医療関連／医療機器

業界構造 - 流通

- 医療機器の流通の大部分は代理店が担っている。

代理店の業務

- 医療機器については、流通の大部分を代理店が担う形式である。代理店の業務は、医療機器審査申請から販売促進まで広範囲に及ぶ。
- 代理店は、海外メーカーとは専属契約を結ぶことを望む。

公的医療機関の医療機器調達

- 公的医療機関の医療機器調達は、公共調達により選定と購入が進められる。入札の参加には登録が必要で、かつ、公共調達の対象となる機器がリストアップ¹されているので、随時、確認をする必要がある。
- 公立病院における診断機器の調達の例では、各メーカーが病院の医師に対し、自社の製品の特徴についてプレゼンテーションをする機会が与えられる。
- この後、病院において調達の仕様を決定し、最終的には価格で調達する製品が決まる。

民間医療機関の医療機器調達

- 民間医療機関の場合は、入札だけではなく、交渉によって購入が決まることもよくあり、意思決定も公立病院よりも早い。

1. フィリピン政府のオンライン調達サイト <https://notices.philgeps.gov.ph/> 主なものは保健局のサイト(<https://doh.gov.ph/procurement/invitation-to-bid>)にも掲載される。

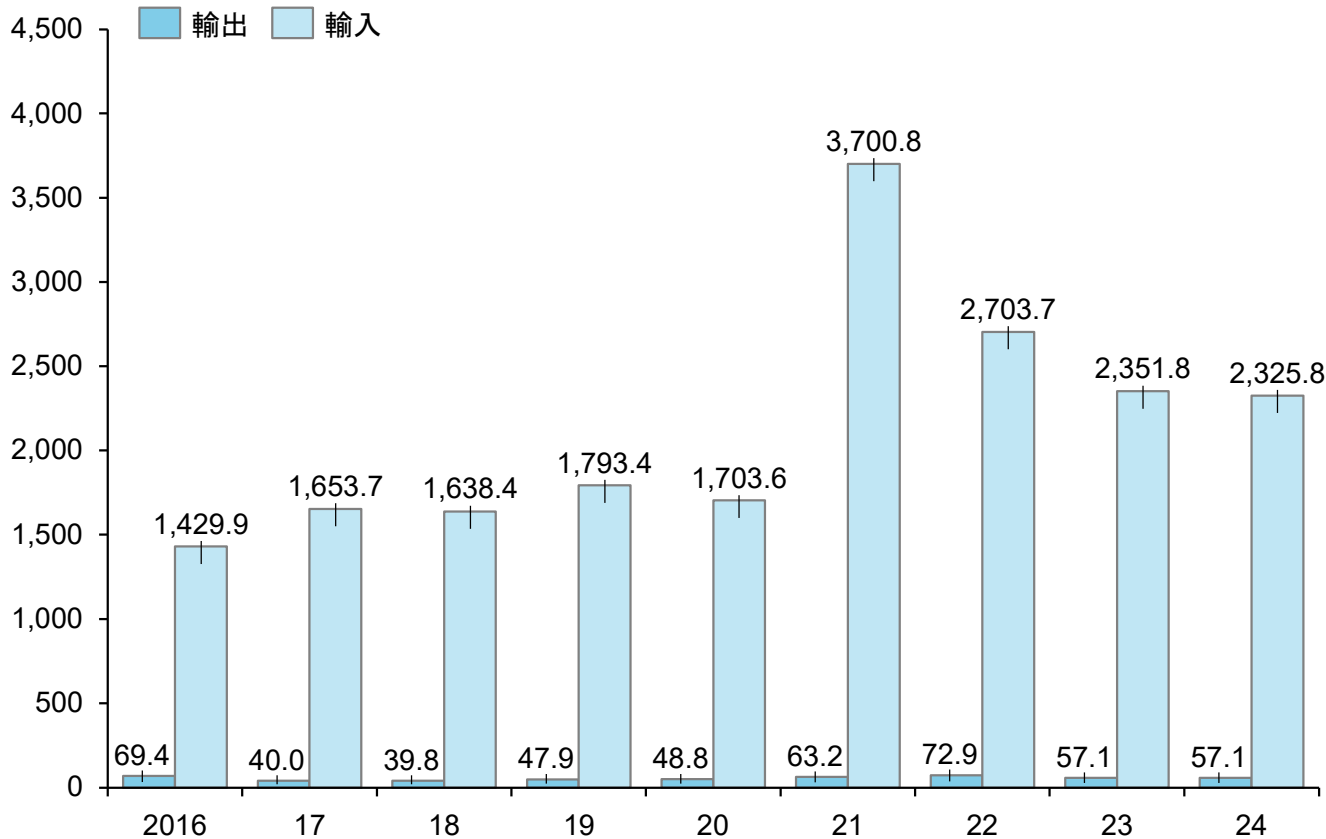
(出所) 厚生労働省「海外における医薬品・医療機器審査制度、審査実態等調査及び分析業務」(2015)、明治大学国際総合研究所「新興国マクロヘルスデータ、規制・制度に関する調査」(2015)

フィリピン／医療関連／医薬品 市場規模・輸出入額

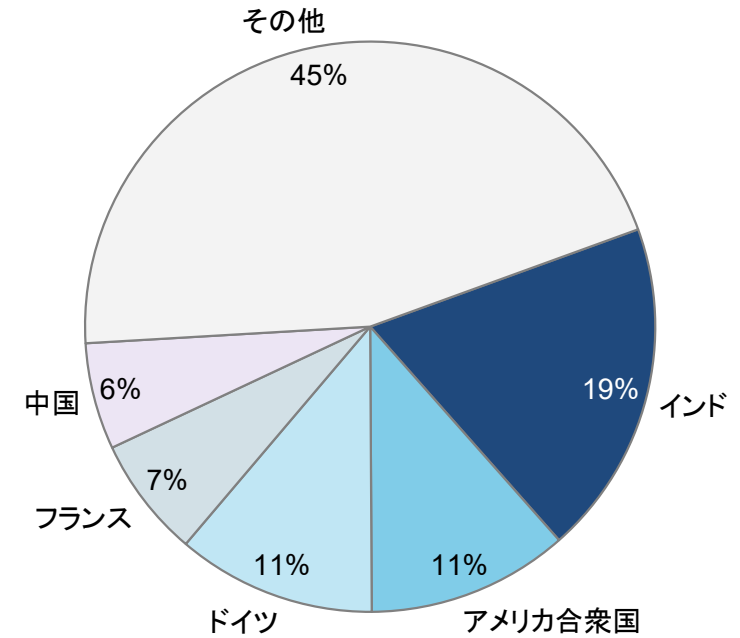
■ 2021年の輸入額の急増は、2022年の輸入の合理化によるワクチンの輸入増が要因と考えられる。

医薬品の輸出入額

(億US\$)



輸入相手国(2024年)



業界構造 - 主要地場メーカー

- 現地企業では、United Laboratories、Interphil Laboratories、Pascual Laboratoriesが主なプレイヤーである。

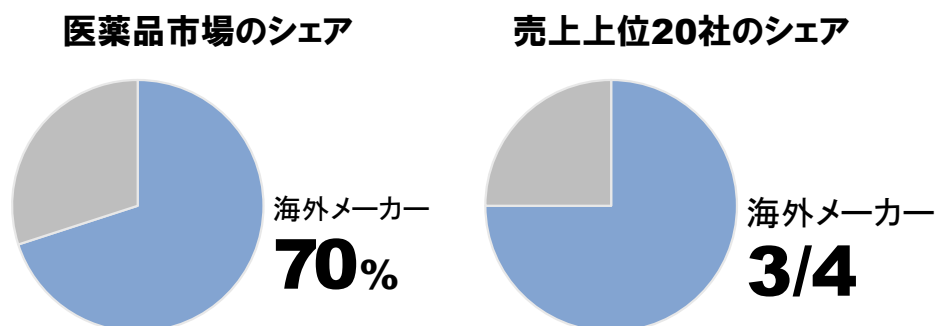
主な地場メーカーの現況

United Laboratories	<ul style="list-style-type: none">● フィリピン最大の医薬品製造販売会社● 1945年設立、売上高520億円(2015年、単体決算)、従業員数3,100人(2014年9月末)● 2014年9月に、ニプロと提携した(ニプロファーマ製品の登録実施に関する契約)
Interphil Laboratories	<ul style="list-style-type: none">● フィリピン最大の製造受託事業者(Contract Manufacturer)● 1978年設立、フィリピン証券取引所上場● 50社程度から、合計1,200以上の製品を受託製造している。自社ブランド製品は製造していない● マニラ近郊に2か所の製造拠点を持っている
Pascual Laboratories	<ul style="list-style-type: none">● フィリピンで3番目に大きい現地メーカー(IMS 1st Quarter 2014 Reportより)● サプリメントやビタミン剤、栄養補助食品などを製造・販売している● Balagtasに自社製造拠点を持つ。自社製品を75%程度製造し、残りの25%は受託製造となっている● Mundi Pharma、Dyna Drugs、Optaderm、VistaPharma、Watsonsなどから製造受託している

業界構造 - 主要海外メーカー(日本企業以外)

- 医薬品市場のうち約70%のシェアを海外メーカーが占めている。
- 後発医薬品の重要性が年々増してきており、海外メーカーでもNovartis傘下のSandoz等がシェアを伸ばしている。

医薬品市場の海外メーカーシェア



- 特にGlaxoSmithKline(英)、Novartis(スイス)、Sanofi(仏)のシェアが高い。
- 他にトップ20にPfizer(米)、AstraZeneca(英)、Johnson & Johnson(米)等が含まれる。

後発医薬品の重要性が年々増加

国内メーカーの間で後発医薬品の取扱いが中心

海外メーカーでもNovartis傘下のSandoz等がシェアを続伸

- これに対抗するために、新薬の海外メーカーは、いくつかのブランド製品の価格を50%程度まで引き下げるような動きを見せている。これにより売上高の伸びが抑制される一方で、貧困層における医療アクセス向上の要因となっている。

海外メーカーの販売形態

主要な
3パターン

完成品を輸入して自社で販売する

販売代理店を通して販売する

原料を輸入して現地メーカーに製造委託する

- 製造委託の場合は、国際標準をクリアするレベルの現地企業がほぼ1社に限られている(Interphil Laboratories)。Interphilは大手海外メーカー20社のうち15社から製造を受託している。
- 例外的に、GlaxoSmithKlineは、自社の最終製品の製造拠点を持っている。

主な海外メーカーの現況

Glaxo Smith Kline	<ul style="list-style-type: none"> ● 大手海外メーカーでは唯一、自社の最終製品の製造拠点を持つ(Rizaiに立地、フィリピン最大規模の工場) ● ここで製造した製品を東南アジアに供給している
Novartis	<ul style="list-style-type: none"> ● 周辺諸国に展開するための拠点として、マニラに東南アジア統括オフィスを設置(2009年) ● フィリピン国内で、将来的な主力製品(特にワクチン)の臨床試験を多数計画している
Pfizer	<ul style="list-style-type: none"> ● 1949年より、Pfizer(Philippines)を通じてフィリピンに参入。現地Interphil Laboratoriesに製造委託している ● また、Canlubangにて乳製品を製造している

業界構造 - 日本企業の進出状況(現地法人)

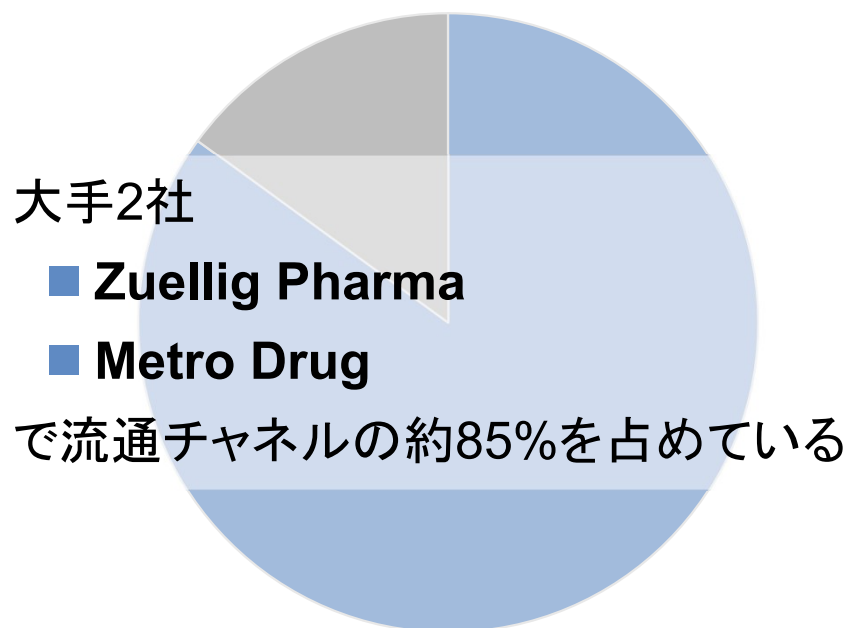
- 日本企業が設立した現地法人は6社存在する。

NO.	現地法人名	日本側の主な出資企業	事業概要
1	Astellas Pharma Philippines, Inc.	アステラス製薬	医薬品の販売
2	Hi-Eisai Pharmaceutical Inc.	エーザイ	医薬品の販売
3	Ina Research Philippines, Inc.	イナリサーチ	医薬品非臨床試験事業、臨床試験事業他
4	Integrated Development Associate Philippines, Inc.	エムスリー	アジアにおける医薬品開発支援・コンサルティング事業
5	Takeda Pharmaceuticals (Philippines), Inc.	武田薬品工業	医薬品の販売
6	Otsuka(Philippines) Pharmaceutical, Inc.	大塚ホールディングス	医薬品及び栄養製品の製造・販売

フィリピン／医療関連／医薬品 業界構造 - 流通

- 2017年の時点で、5,215の認可された医薬品卸売業者、29,479のドラッグストア、1,419の一般用医薬品の小売店がある。
- 2011年の時点で3,450の代理店、390の卸売り業者が活動している。公的医療機関の医薬品調達は、保険償還の対象となる製品のリストをベースに交渉が行われる。

販売代理店のシェア



業界構造 - 日本企業の進出状況

- フィリピンに進出している介護事業者は、確認出来る限り2社存在する。福祉用具事業者は、確認できなかった。

事業	NO.	現地で事業を実施している日本企業
介護	1	メディカル・ケア・サービス
	2	インフィック株式会社
福祉用具	-	-

フィリピン／医療関連／歯科 市場規模

- 歯科医療分野に対する総支出は約16百万US\$。

有病率(2019年)

1～9歳児における乳歯の未処置虫歯率	45.0%
5歳以上における永久歯の未処置虫歯率	29.4%
15歳以上の重度歯周病有病率	3.2%

対応状況

砂糖入り飲料への課税の実施	○
国家的な口腔保健政策・戦略・行動計画等の存在 (草案段階を含む。)	○
保健省における口腔保健の専門スタッフの存在	○
公衆衛生部門のプライマリーケア施設における口腔疾患の発見、管理、治療のための処置の利用可能性(※)	—
口腔疾患の早期発見のための口腔健診	○
救急的な口腔ケア及び痛み緩和のための緊急的な治療	○
既存の虫歯を治療するための基本的な歯科処置	×

(※)必要としている患者の50%以上に到達しているか否か

その他

デジタルヘルス関連

- COVID-19を契機として、ヘルスケア分野のIT、特に遠隔医療に動きがある。フィリピン政府は、診断へのアクセスを容易にするため、遠隔医療プログラムを開始した。また、フィリピン保健省とフィリピン健康保険公社(PhilHealth)は、「Mandatory Adoption and Use of National Health Data Standards for Interoperability」を発表し、国の健康データ標準の確立、フィリピン市場の発展、健康ITサービスのガバナンスの実施を企図している。

デジタルヘルス市場に関連する指標

対日本比で: -0.75倍 0.75-0.95倍 0.95-1.05倍 1.05-1.25 1.25倍-

要素	指標	フィリピン	
デジタルインフラ	携帯電話の契約数(100人当たり)	14	日本の0.87倍
	固定ブロードバンドの契約数(100人当たり)	7.57	日本の0.21倍
デジタルケイパビリティ	GDP比での研究・開発支出(%)	0.32	日本の0.10倍
デジタルヘルスポリシー	デジタルヘルスに関する政策の有無と予算の投下状況	2022年に「フィリピンeヘルスシステム及びサービス法」が制定された。同法は、eHealthの実践に関する政策的枠組みを規定するとともに、National eHealth Systemの確立を規定している。同システムのため、2015年から継続されている運用予算は277万US\$である。	
デジタルヘルスのガバナンス	デジタルヘルスデータの所有権、アクセス、共有を管理し、個人のプライバシーを保護する法律の有無	eヘルスプロジェクトの1つとして、PHIE(Philippine Health Information Exchange)を実施することが決定された。PHIEは、医療関係者間の協働と収束のための主要な試みである。また、患者のプライバシー保護を確保するための手続き及びガイドラインを定めた共同行政命令「ヘルスプライバシーコード」が公布されている。	
デジタルヘルスケイパビリティ	研修中医療従事者向けのデジタルヘルス関連のカリキュラム有無	フィリピン開発アカデミー(DAP)は2020年に、eHealth分野に特化することを希望する医療従事者のためのトレーニングプログラムを提供すると発表した。DAPの公共開発マネジメント大学院(GSPDM)は、フィリピンの17地域で非接触の診断に関するフレームワークを提供することを目標としている。	
	デジタルヘルス/健康情報学/健康情報システム/生物医学情報学を扱う学位プログラムの有無	確認されている健康情報学の修士は、フィリピン大学のみで提供されている。	
デジタルヘルスインフラ	電子カルテ普及率	データなし	
	医療関連目的に使用するためのマスター患者インデックスが存在するか	マスター患者インデックスは現時点で開発されていないが、各医療機関で保健省にデータ報告をするために必要な電子健康記録システムが導入されている。	

(出所)世界銀行、米国商務省

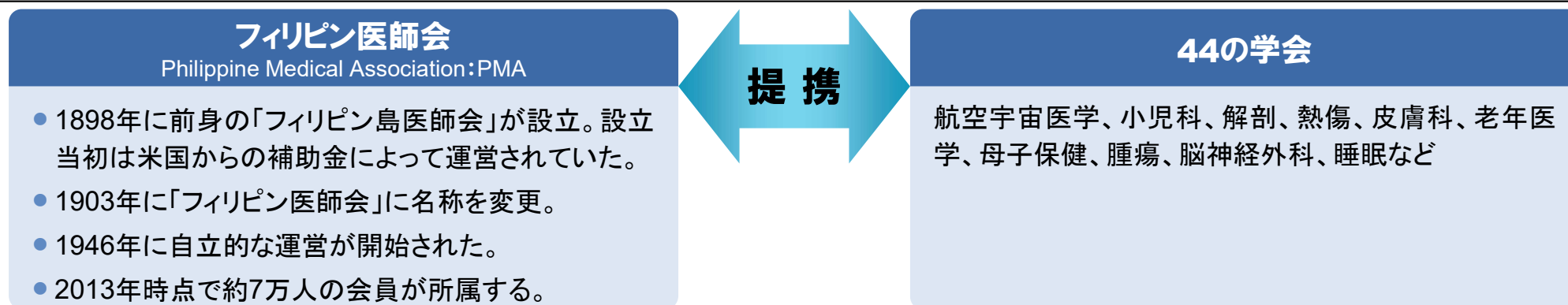
オンライン診療の主要プラットフォーム

No.	企業名	事業概要
1	Konsulta MD	<ul style="list-style-type: none"> ● 遠隔医療サービスを提供。ユーザーは事前予約なしで、ビデオ通話やSMSを通じて医師とコミュニケーション可能。 ● 内科、皮膚科、小児科等の合計12の診療科目の専門医が登録している。
2	Medgate	<ul style="list-style-type: none"> ● 遠隔医療サービスを提供。パートナー企業を通じて、医薬品のデリバリーにも対応。
3	My Pocket Doctor	<ul style="list-style-type: none"> ● 遠隔医療サービスを提供。フィリピン国外(ヨーロッパなど)の医師も登録している。
4	AIDE	<ul style="list-style-type: none"> ● 訪問医療が必要な患者と専門家を繋ぐプラットフォーム。
5	GetMeds	<ul style="list-style-type: none"> ● 医薬品のオンライン販売プラットフォーム。処方箋をアップロードすると、最短4時間でユーザーに配送される。

フィリピン／医療関連／その他 学会および業界団体

- フィリピンにおける医師に関する組織としては、フィリピン医師会 (Philippine Medical Association : PMA) がある。PMAは39の関連団体を持つ。
- 医師会は、地域の下部医師会 (Component Societies) に加入している医師から組織されている。地域の医師会は17ある。

フィリピンにおける医師に関する組織と学会



フィリピンの医薬品と医療機器の業界団体

医薬品
Pharmaceutical and Healthcare Association of the Philippines

- 1946年7月設立。国内外の医薬品メーカー38社が加盟している。
- 2003年にはPHAPCares Foundationを設立し、災害等の緊急時に、5,000万ペソ相当の医薬品を寄付するMOAを政府機関と締結している。

医療機器
Philippine Association of Medical Device Regulatory Affairs Professionals

- 2011年8月に薬剤師協会からスピンオフする形で設立された。
- 医療機器規制の円滑な施行について規制当局の対話パートナーとして活動している。加入メンバーは、各医療機器メーカーに対して規制遵守のトレーニングを提供するとともに、規制の要求事項に対する理解を深める活動を行う。

医薬品・医療機器関連イベント

大規模なイベントとしては、「**Medical Philippines Expo (Philmedical Expo)**」がある。

Medical Philippines Expo (Philmedical Expo) 概要

フィリピンにおいて、医療・製薬・病院といったテーマを総合的に扱う唯一のイベント。

「**Pharma Philippines**」、「**Hospital Construction Philippines**」も共催される。

2026年現在までに合計9回開催されており、

2017年開催時(11月27～28日、マニラ・SMXコンベンションセンター)には出展数80団体、来場者数1,862人を記録した。

近年も開催規模を拡大しており、2023年8月23日から25日かけて開催された「**Philmedical Expo 2023**」には191社以上が参加。


直近では、2026年8月19日から21日にマニラ・SMXコンベンションセンターにて「**Philmedical Expo 2026**」を開催し、3日間にわたる全国規模の医学会議、各種セミナーや研修、B2B商談会、そして業界関係者をつなぐネットワーキング・ナイトを実施する予定。

運営主体のFireworks Trade Media Groupは、タイやミャンマーでも医療関連のイベントを実施している。

外国人患者受入／医療渡航

- フィリピンは、低価格を武器に外国人患者受入／医療渡航を強化しようとしている。
- 保健省内にも専門部署(Philippine Medical Tourism Program)があり、病院リスト等を作成している。

米国人医師による優れた医療でありながら、
欧州の半分以下の価格で受けられる医療を目指している。



2010年には、医療渡航で
約8万人がフィリピンを訪れたとされ、
世界8位にランキングされている。

政策動向

医療関連政策の将来動向(1/5)

- 医療保障セクターでは、前政権の6年間の保健政策についてその成果と課題をまとめ、次の6年間の目標および戦略を定めた国家保健目標(National Objectives for Health)を策定している。

国家保健目標(National Objectives for Health)

1999年	<p>保健セクター改革アジェンダ(Health Sector Reform Agenda:HSRA)</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 保健医療セクターのパフォーマンス向上を目的として策定されたアジェンダ ● 全国および地方レベルでの保健医療プログラムのカバレッジの拡大、特に貧困層を対象に公的および民間保健サービスへのアクセスの拡大、国民皆保障の達成、家庭医療費負担軽減が重点分野 	<ul style="list-style-type: none"> ● これらの諸目標達成のため、下記の保健セクター改革を掲げている <ul style="list-style-type: none"> ● 地方医療制度の改革:市町村・州の医療体制の改善 ● 病院制度改革:政府病院の財政的・運営的自立性の改善 ● 保健医療プログラム改革:傷病予防等における保健省のリーダーシップの強化 ● 保健法規制改革:医療製品や機器等に関わる規制実施に関する保健省の能力強化 ● 社会健康保険改革:フィルヘルスのカバレッジや給付パッケージの改善 ● 医療分野の財政改革:国民皆保障の実現
2004年 2005年	<p>フォーミュラ・ワン政策(FOURmula One for Health:F1)</p> <ul style="list-style-type: none"> ● HSRAの後継として、2005年6月にF1が策定された ● より良質な保健サービス、ニーズに応える保健制度、平等な保健財政の達成が目標として掲げられている 	<ul style="list-style-type: none"> ● F1の重点改革分野は次の4つである <ul style="list-style-type: none"> ● 保健サービスの提供:保健施設整備、マラリアやフィラリア症等の伝染病・傷病の根絶、自然災害や大規模感染対策 ● 保健医療分野の法規制:許認可規制の合理化・調整、保健医療製品の統一認証、貧困層の必須医薬品へのアクセス拡大 ● 保健財政:保健財政改革、全国健康保険プログラム(National Health Insurance Program)の拡大 ● 保健医療分野のグッド・ガバナンス
2010年 2011年	<p>ユニバーサル・ヘルスケア政策(Universal Healthcare:UHC)</p> <ul style="list-style-type: none"> ● HSRAおよびF1において達成された成果を改善、合理化、増進することを目的に、行政命令(administrative order)0036によって導入されたアジェンダ 	<ul style="list-style-type: none"> ● 国民皆保障の達成、貧困層への保健医療サービス拡大、貧困層の金銭的リスクからの保護、保健医療施設の近代化・持続可能性の確保、ミレニアム開発目標達成に向けた公的保健サービス改良、といった目標が掲げられている
2016年 2017年	<p>フォーミュラ・ワン・プラス政策(F1 Plus)</p> <ul style="list-style-type: none"> ● フィリピン開発計画(2017-2022)でも掲げられているユニバーサル・ヘルスケアを一層強力に推進することを目指している 	<ul style="list-style-type: none"> ● ICTを活用した遠隔医療のインフラ整備などによる平等な医療アクセスの実現が目標に掲げられている
2022年		

(出所) JICA「アジア地域社会保障セクター基礎情報収集・確認調査」(2012)、Department of Health「National Objectives for Health」(2017-2022)

医療関連政策の将来動向(2/5)

- 2010年当時の大統領の就任以降、PPP(Public-Private Partnership)の活用が重要政策として位置づけられている。
- しかし、2015年4月に就任した新保健大臣の意向もあり、大型のPPP案件はほぼ存在しない状況にある。

PPPの状況

アキノ大統領の就任以降、
PPP(Public-Private Partnership)の
活用によるインフラ整備が重要政策として
位置づけられている。

- 医療分野では、次のようなプロジェクトが挙げられる。

自給ワクチンプロジェクト
(Vaccine Self-Sufficiency Project(Phase II))

フィリピン整形外科センター
(Philippine Orthopedic Center:POC)改装※

※ このプロジェクトには、次の民間企業が関与している。

- GE Electric Philippines
- Megawide Engineering Excellence
- Metro Pacific Investments
- Philips
- Siemens
- Strategic Alliance Holding
- Nihon Sekkei(日本設計)
- Data Trail Corp
- Mount Grace Hospital Ventures
- Sta. Clara International Corp. 等

ただし、2015年4月に就任した
ジャネット・ロレト・ガリン(Janette
Loreto GARIN)保健大臣の意向も
あり、国立医療機関の民営化等の
大型のPPP案件はほぼ存在せず、
一部業務のアウトソース等に
とどまっている。

医療関連政策の将来動向(3/5)

2024年度の保健省等の医療分野の予算規模は3,082億ペソであり、以下のような指針が出されている

医療従事者の 雇用数の向上

- 特にサービスの行き届かない地域の公共医療施設での医療従事者の需要に応える。
- 20,527人の看護師、3,108人の助産師、324人の歯科医師、446人の医師の雇用に97億ペソを投じる。
- 2024年度には、促進的治療的サービスの提供のため遠隔・不況地域にヘルスケアワーカーが派遣され、180億ペソが割り当てられた。
- 肺炎球菌ワクチンを幼児と高齢者へ提供する。

国民の免疫力の 向上

- 270万人の幼児に、B型肝炎ウイルス、麻疹、風疹、小児まひ、日本脳炎等に対する免疫を完全に付けさせる。
- 小学1年生と中学1年生に麻疹、破傷風、ジフテリアに対する免疫を完全に付けさせる。
- 妊娠中の女性に対して破傷風、ジフテリアのワクチン接種を行う。
- 2018年末までに、95%の子供に完全に免疫を付けさせる。
- PDP(医薬品開発パートナーシップ)の目標である、「結核感染者数10万人当たり225人」を2022年に達成する。
- デング熱、インフルエンザ、エイズを予防・管理する。
- 2024年度には感染症の拡散を抑制するプログラムやプロジェクトに48億ペソの資金が割り当てられる。

医療施設の充実

- 基本的な医療サービスを提供する balan-gai 保健支所(BHS)を1,497箇所建設する。
- 353病院の設備を向上する。
- 保健所(RHU)を新たに177箇所建設する。
- 2018年末までに3320箇所のRHU、28188箇所のBHSを完成させる。
- 2024年度にはHealth Facilities Enhancement Programに230億ペソが割り当てられる。

貧困層に対する 国民健康保険の補助

- 貧困層の医療保険の負担を軽減するため、貧困者、高齢者、その他該当者を対象に、571億円が国民健康保険プログラムに充てられる。2024年度には健康保険の改善に1,015億ペソが割り当てられる。
- 540万人の高齢者に3,120ペソ/人の補助、1,540万世帯の家族、PAMANAプログラム対象の2万世帯の家族、ハンサムプログラム対象者2万人の家族に2,400ペソ/世帯の補助を行う。
- 2024年度のNational Health Insurance Programが対象とする受益者は以下の通り:、全国家計ターゲティングシステム下の1,275万人の困窮者、826万人の高齢者、136,030人の障害をもつ失業者、15,683人の金銭的余裕のないPOS患者、25,512人のPAyapa at MASaganang PamayaNAn受益者。

医療関連政策の将来動向(4/5)

- フィリピンは、AMDDに基づいてハーモナイゼーションの取り組みを進めている。

医療機器規制に関する政策：ハーモナイゼーションの将来動向

- フィリピンはASEANの加盟国とともに、医療機器審査手続きの共通化(ハーモナイゼーション)を進めている。例えば、ASEAN医療機器指令(ASEAN Medical Device Directive: AMDD)に基づいて、審査申請書の内容を加盟国で揃える方向性などが挙げられる。
- フィリピン政府は、2014年9月にASEAN医療機器指令に基づく審査申請書のドラフトを公表。

ドラフトの 主なポイント

- 審査申請書では、医療機器のリスク分類に基づいて登録義務の有無が異なるだけでなく、設計、製造販売業者の説明、臨床データなどの提出義務も異なることが明らかになった。
- また、QMS認証の適合性証明等を求められることもあると判明。
- 医療機器の審査は約180日間で行われる見込みで、審査中に不備の訂正が可能となる。
- 販売許可や製品登録については、5年間の有効期限を設けて、5年ごとの更新制となる見込みである。

- 2012年6月に開催されたアジア医療機器規制ハーモナイゼーション・ワーキング・パーティ第15回会合では、以下のテーマが協議された。

全体会合

- 医薬品と医療機器の定義
- コンビネーション製品の規制
- 診断機器の規制
- 整形外科領域製品の規制
- ISO13485の認証 等

技術委員会

- 市販前承認
- 市販後調査
- 品質管理システム
- 品質管理のための監査
- 臨床エビデンス提出の要件
- 規制遵守のためのトレーニング

医療関連政策の将来動向(5/5)

- フィリピンはAMDDに基づく調和化を推進している。

医療機器規制に関する政策:調和化の今後の動向

- フィリピンはASEAN諸国とともに、医療機器のスクリーニング手順の調和を推進している。例えば、ASEAN医療機器指令 (AMDD) は加盟国に対し、審査申請の内容を調整するよう求めている。
- 2014年9月、フィリピン政府はASEAN医療機器指令に基づく審査申請の草案を発表した。

ドラフトの 主要点

- 審査請求においては、医療機器のリスク分類により登録要件が異なるだけでなく、設計、製造業者による説明や臨床データの提出要件も異なることが判明した。
- さらに、QMS認証適合性認証が必要であることが分かった。
- 医療機器の審査には約180日間かかると予想されており、審査中に不備を修正することができる。
- 販売許可と製品登録は5年ごとに更新され、有効期限は5年となる予定である。

- 2012年6月に開催されたアジア医療機器規制調和作業部会の15年セッションでは、以下のトピックが議論された。

本会議

- 医薬品・医療機器の定義
- 配合製品の規制
- 診断機器の規制
- 整形外科製品の規制
- ISO13485認証等

技術委員会

- 製造前承認
- 市販後調査
- 品質管理システム
- 品質管理監査
- 臨床証拠の提出要件
- 法令遵守のための研修

フィリピンの医療課題に取り組む主要政策とプログラム（1/5）

- フィリピンは、予防医療、緊急サービス、地域密着型サービスの提供に重点を置き、対象範囲とシステム能力を強化することで、基礎医療サービスを強化することを目指している。

ポリシー	年	担当省庁	説明
ヤマン・カルスガン・プログラム [YAKAP (Yaman ng Kalusugan Program)]	2025	フィリピン健康保険 (保健省)	<ul style="list-style-type: none"> ○ フィリピン人の健康維持のために無料の医療を提供することを目的とした政府プログラム ○ このプログラムを通じて、YAKAP クリニックは会員の健康状態を監視し、良好な健康状態を維持し、病気を早期に発見し、病気が悪化して入院に至ることのないよう適切な薬を提供 ○ クリニックでの無料健康診断、検査サービス、がん検診、認定薬局での無料医薬品などが対象となる
BUCAS センター (バゴン緊急ケアおよび外来サービス) [BUCAS Centers (Bagong Urgent Care and Ambulatory Service)]	2024	保健省	<ul style="list-style-type: none"> ○ プライマリケア(地方の医療ユニットなど)と完全な病院医療の中間の医療サービスを提供するために設計された、緊急医療および外来医療施設のネットワーク ○ BUCAS センターの設立は、健康平等の近代化と「28 for 28 by 28」イニシアチブの重要な要素であり、2028 年までに少なくとも 28 の BUCAS センターを設立し、アクセスしやすく質の高い医療を必要とする 2,800 万人のフィリピン人にサービスを提供することを目的としている
DOH PuroKalusugan プログラム [DOH PuroKalusugan Program]	2023	保健省	<ul style="list-style-type: none"> ○ コミュニティベースのプライマリヘルスケアの取り組みであり、「プロク」(バランガイ内の小さなコミュニティクラスター)に基本的な医療サービスを直接提供 ○ このプログラムでは、個人は、特にプライマリケアサービスなどの必須の医療サービスを受けるために移動する必要がなくなり、地域内で医療サービスを受けることができる ○ 個人は、母子保健、栄養サポートおよび健康教育、結核およびHIV管理プログラム、慢性疾患予防(糖尿病、高血圧など)、歯科および視力ケアを含む無料の医療サービスを受けることができる

フィリピンの医療課題に取り組む主要政策とプログラム（2/5）

- 保健省の 8 項目の行動計画は、システムの回復力、財政的保護、アクセシビリティの質の高いサービスの優先化、技術を活用した提供、危機への備え、予防、医療従事者の福祉、パンデミックからの保護を通じて、健康成果を向上させることを目指している。

ポリシー	年	担当省庁	説明
保健セクター戦略 (Health Sector strategy)	2023-2028	保健省	<ul style="list-style-type: none"> ○ 保健分野の改革とプログラムを導く中期的枠組み ○ この政策は、保健分野に関して3つのカテゴリーで8項目の行動計画を定めている <ul style="list-style-type: none"> ➢ すべてのフィリピン人のために: <ul style="list-style-type: none"> ・ 経済的困難を経験することなく包括的な医療サービスを提供できるよう、プライマリヘルスケアを強化 ・ あらゆるライフステージにおいて、手頃な価格の医薬品へのアクセスを含む、高品質で安全かつ人間中心のサービスを確保 ➢ すべてのコミュニティのために: <ul style="list-style-type: none"> ・ 公衆衛生上の緊急事態や危機を効果的に予防、準備、対応し、回復できる、対応力と回復力のある医療システムとコミュニティを確保 ・ 健康的な行動を改善し、健康政策の実施を可能にし、健康リテラシーを高める ・ フィリピン人の幸福を高め、質の高いメンタルヘルス サービスを確保 ➢ すべての医療従事者と医療機関に: <ul style="list-style-type: none"> ・ 公正な報酬、適切な労働条件、キャリア開発の機会を提供することで、適切かつ有能で献身的な医療従事者を確保 ・ 疾病の発生や潜在的なパンデミックを予防、管理、回復するための保健システムと構造を強化

フィリピンの医療課題に取り組む主要政策とプログラム (3/5)

- UHC法は、国民皆保険制度に自動的に加入し、経済的困難から国民を守り、予防から緩和ケアまで包括的な医療サービスを拡大することで、すべてのフィリピン国民に質の高い手頃な価格の医療を公平に提供することを目指している。

ポリシー	年	担当省庁	説明
ユニバーサルヘルスケア法 (Universal Healthcare Act)	2019	保健省	<ul style="list-style-type: none"> ○ UHC法は、質の高い、手頃な価格の包括的な医療サービスへの公平なアクセスを提供し、医療制度を改革することで財政リスクを軽減するために制定された ○ UHCの実現は、人口、サービス、財政的カバー範囲という3つの側面に支えられている ○ この法律により、すべてのフィリピン人は自動的にNHIP(国民健康保険プログラム)に加入することとなり、フィリピン健康保険の加入率は100%となる ○ 個人には、集団ベースまたは個人ベースの医療サービスとして提供される医療、歯科、精神、救急医療サービスのための予防、促進、治療、リハビリテーション、緩和ケアへの即時の資格とアクセスが付与されるものとする ○ 人口ベースのサービスは保健省を通じて資金提供され、個人ベースの医療サービスは主に前払いメカニズムを通じて資金提供されるものとする
国民健康保険制度 (National Health Insurance Program)	-	フィリピン健康保険 (保健省)	<ul style="list-style-type: none"> ○ フィリピン健康保険公社 (PhilHealth) が管理する国民健康保険制度であり、健康保険を提供し、すべてのフィリピン人が費用対効果の高い質の高い医療サービスにアクセスできるようにしている ○ 健康保険は、直接拠出者(保険料を支払う人)と間接拠出者(保険料が補助される人)の2つのカテゴリーで提供されている ○ このプログラムでは、すべての会員に健康保険パッケージの利用資格が即時付与され、直接の拠出者には追加の給付が与えられる

フィリピンの医療課題に取り組む主要政策とプログラム（4/5）

- 政府は、医療および財政援助へのワンストップアクセスを提供するためマラサキットセンターを設立し、保健インフラの開発と医療機器の調達も支援している。

ポリシー	年	担当省庁	説明
マラサキットセンター (Malasakit Centres)	2019	保健省	<ul style="list-style-type: none"> ○ マラサキットセンター法に基づき、マラサキットセンターは、保健省のすべての病院と PGH における医療および財政支援のワンストップ ショップとして設立され、下記を提供している <ul style="list-style-type: none"> ・ 患者ナビゲーションと紹介医療提供者ネットワークを提供 ・ 国民健康保険制度の加入、補償範囲、給付内容に関する情報を提供 ・ 標準化されたフォームを通じて患者の経験から得たデータを文書化し、活用して、病院の組織的変化を推進 ・ 顧客との良好な関係を確保するために、能力開発とパフォーマンス評価を提供 ・ 健康的な行動に関する重要な情報を提供し、病院内で健康増進活動を実施
保健施設強化 プログラム [Health Facilities Enhancement Program (HFEP)]	2017	保健省	<ul style="list-style-type: none"> ○ HFEP は、医療インフラと医療機器に資金を提供し、Kalusugan Pangkalahatan に基づいて政府の医療施設が質の高い医療を提供できるよう支援する国家プログラム ○ 新しい施設の建設、既存の施設の改修・改築を通じて、全国の公衆衛生施設の改善を目指す ○ このプログラムは、手頃な価格で質の高い専門的なケアを確保し、医療制度を強化し、医療関連の持続可能な開発目標 (SDGs) に沿った医療サービスの提供をサポートする ○ 政府は2024年に、国の医療施設とサービスの改善に229億8000万フィリピンペソを割り当てた

フィリピンの医療課題に取り組む主要政策とプログラム（5/5）

- 政府は、医療従事者の公平なアクセスと確保を確保するために医療従事者管理を強化し、同時にサービスの提供と国民の健康成果を改善するための公衆衛生プログラムに重点を置いている。

ポリシー	年	担当省庁	説明
国家保健人材 マスタープラン (National Human Resources for Health Master Plan)	2020～ 2040年	保健省	<ul style="list-style-type: none"> ○ 国民の健康ニーズに基づいて、医療従事者の適切な創出、採用、再訓練、規制、維持、再評価に関する政策と戦略を提供する、ユニバーサルヘルスケア法に基づく計画 ○ この方針に基づき、保健省は以下のことを行う <ul style="list-style-type: none"> ・ 国および地方自治体の保健人材育成計画を監視し、NHRHMP 2020-2040との整合性を確保 ・ NHRHMP 2020-2040に基づく計画およびプログラムの実施に関して、民間セクター、市民社会組織、および関連する利害関係者と調整および協力 ・ 国家保健人材登録簿を確立し、維持し、人材管理の効率的かつ効果的な実施のためのガイドラインを公布 ・ HRH ネットワークを制度化し、必要に応じて技術作業委員会を設置して、NHRHMP 2020-2040 の実施に関する技術的な問題について審議し、適切な措置を講じる
公衆衛生プログラム (Public Health Programs)	-	保健省	<ul style="list-style-type: none"> ○ 政府は、予防接種、結核、狂犬病、HIV/AIDS、性感染症の予防、女性、男性、子供の健康、新興感染症、蠕虫病、マラリア、デング熱、住血吸虫症、ハンセン病、フィラリア症の抑制、食物や水に起因する病気、生活習慣病や非感染性疾患の予防などを含む公衆衛生プログラムを実施している

日本との関わり

フィリピン／日本との関わり

外交関係

- 2016年10月、安倍総理大臣は公式実務訪問賓客として訪日中のロドリゴ・ドゥテルテ大統領と首脳会談を実施し、その成果として日・フィリピン共同声明が発出された。

主な往訪者(大臣等)

	フィリピンからの往訪者	日本からの往訪者
2010	アキノ大統領、ロムロ外相(2回)、プリシマ財務相、アルメンダラス・エネルギー相	藤村特派大使(外務副大臣)
2011	アキノ大統領(2回)、プリシマ財務相(3回)、ドミンゴ貿易産業相(2回)、アルメンダラス・エネルギー相、シンソン公共事業道路相、ガズミン国防相、デル・ロサリオ外相、ロハス運輸通信相、アバド予算管理相等(非公式訪問)	—
2012	ビナイ副大統領、ロハス運輸通信相、ドミンゴ貿易産業相、ヒメネス観光相、デル・ロサリオ外相、ガズミン国防相、プリシマ財務相、アバド予算管理相、バリサカン国家経済開発相	安住財務大臣
2013	アキノ大統領、ドミンゴ貿易産業相(2回)、アバヤ運輸通信相(2回)、デル・ロサリオ外相(2回)、ペティリア・エネルギー相、プリシマ財務相	安倍総理大臣、岸田外務大臣、小野寺防衛大臣(2回)、山本内閣府特命担当大臣
2014	アキノ大統領、デル・ロサリオ外相(3回)、プリシマ財務相(2回)、バルドス労働雇用相、モンテホ科学技術相、ガズミン国防相、アバド予算管理相、シンソン公共事業道路相、ヒメネス観光相	茂木経済産業大臣、新藤総務大臣、三ツ矢外務副大臣
2015	アキノ大統領、プリシマ財務相、シンソン公共事業道路相、ガズミン国防相、ドミンゴ貿易産業相、アバヤ運輸通信相、バリサカン国家経済開発庁長官、アバド大統領府秘書室長、アルメンダラス大統領府長官、コロマ大統領府広報業務担当相	安倍総理大臣、岸田外務大臣、宮沢経済産業大臣、林経済産業大臣、太田国土交通大臣
2016	ドゥテルテ大統領、アバヤ運輸通信相(2回)、バルドス労働雇用相、プリシマ財相、ヤサイ外相、ドミンゲス財相、ロレンザーナ国防相、ロペス貿易産業相、ツガデ運輸相、ドリロン上院議長、アルバレス下院議長、メディアルディア官房長官、カエタノ上院議員、エスペロン国家安全保障顧問、ゴードン大統領特別補佐官	天皇皇后両陛下、岸田外務大臣
2017	ドゥテルテ大統領、ロブレド副大統領、アラン・ピーター・カエタノ外相、ツガデ運輸通信相、ロペス貿易産業相(2回)、ビリヤール公共事業道路相(2回)、ドミンゲス財相、クシエエネルギー相、ディオクノ予算管理相、ペルニヤ国家経済開発長官、ピメンテル上院議長、ペルニヤ国家経済開発長官、カレタノ上院議員、ピメンテル上院議長	安倍総理大臣、河野外務大臣
2018	アラン・ピーター・カエタノ外務大臣	野田総務大臣
2019	ドミンゲス財務相(3回)、ペルニヤ国家経済開発長官(3回)、ツガデ運輸相(3回)、ディオクノ予算管理相、ビリヤール公共事業道路相(3回)、ロザリオ住宅都市開発調整評議会会長(2回)、クシエエネルギー相、ディオン基地転換開発長官、ドゥテルテ大統領(2回)、ロレンザーナ国防相、ノグラレス大統領府長官、ピニョル農業相、ロクシン外相、ペニヤ科学技術相、ロペス貿易産業相、プヤット観光相、リオ情報通信技術相、ガルベス大統領顧問、エスペロン大統領顧問、ディオクノ中央銀行総裁、アビサド予算管理相、クシエエネルギー相、ディオン基地転換開発長官	和泉洋人内閣総理大臣補佐官、河野外務大臣、山下法務大臣、鈴木外務大臣政務官
2020	イブラヒム・ハンサムロ暫定自治政府首相	茂木外務大臣
2021	—	—
2022	プヤット観光相、ロクシン外相、ロレンザーナ国防相、ドミンゲス財務相、ベリヨ労働雇用相、ドゥテルテ副大統領	森総理大臣補佐官、林外務大臣
2023	マルコス大統領、ズビリ上院議長、ロムアルデス下院議長、マナロ外務大臣、ディオクノ財務大臣、ポノアン公共事業道路大臣、パスクアル貿易産業大臣、ユーロ＝ロイザガ環境天然資源大臣、フラスコ観光大臣、パウティスタ運輸大臣、パンガンダーマン予算管理大臣、オブレ移住労働者大臣、バリサカン国家経済開発庁長官、ベリカリア＝ガラフィル大統領府広報大臣、ガルベス国防大臣代行、ラグダメオ大統領特別補佐官	

経済産業省の主な医療国際化関連事業(1/2)

■ 2015年度以降、医療国際化事業や官民ミッション等の事業を実施。

医療国際化事業

NO.	実施年	テーマ	代表団体	実施内容	実施結果
1	2015	内視鏡センター	非営利活動法人 消化器健康医療 研究機構	<ul style="list-style-type: none"> 国際先進消化器内視鏡センターの設立 研修の実施 ジョイントベンチャーの設立準備 	<ul style="list-style-type: none"> セントルークスメディカルセンターグローバルシティに「国際先進消化器内視鏡センター」を開設。オリンパス製、富士フィルム製の内視鏡システムを導入。 セントルークスメディカルセンターグローバルシティで国際シンポジウムを開催。日本式消化器内視鏡診断・治療についての講演を行うとともに、現地医師の教育指導を実施した。 神戸大学消化器内科から石田助教が同センターに常駐し、診断・治療の指導にあたっている。 現地医療機関、医療コンサルティング会社と、メディカルツーリズムなどを推進するジョイントベンチャー設置に向けた検討を進める。
2	2015	画像保存通信システム(PACS)	富士フィルム株式会社	<ul style="list-style-type: none"> フィルムレス運用のトレーニング 現地にPACSを導入しての、フィルムレス運用の有効性の確認(実証) フィリピンにおける類似症例検索システムの有効性の評価 	<ul style="list-style-type: none"> PGH幹部の日本招聘、静岡がんセンター訪問による、PACSの稼働状況及び先端医療機器の視察及びフィルムレス運用の効果体験の場を提供。PACS導入に向けた理解促進につなげた。 静岡がんセンターに、PGHの読影医を招聘し、PACS管理研修を実施(1~2名/月・4ヶ月)。併せて、静岡がんセンター画像診断科部長によるPGH視察・指導を実施。 PGHにPACSをトライアル導入し、最適なフィルムレス運用環境を構築。導入効果測定を行い、フィリピン国公立病院のモデルケースとした。また、周辺病院関係者をPGHに集め、PACSデモを実施し、PACS導入効果の周知を図った。 類似症例検索については、日・比で多い症例が異なるため、フィリピン独自のデータベース構築の必要性が明らかになった。

経済産業省の主な医療国際化関連事業(2/2)

官民ミッション

NO.	実施年	内容	テーマ	セミナーでの主な講演者
1	2015	セミナー、 病院訪問、 保健省訪問	早期発見・早期治療のための 日本の医療システム	日本人間ドック学会 鎚木淳一 医師 神戸大学 東健 教授
2	2016	保健大臣表敬訪問、 セミナー、 病院訪問	がん・生活習慣病の診断と治療	大分大学 北野正剛 学長 国立循環器病研究センター 北風 政史 部長

外務省の主な医療国際化関連事業

- 「政府開発援助海外経済協力事業」のほか、「有償資金協力」や「ノン・プロジェクト無償資金協力」も実施している。

政府開発援助海外経済協力事業

NO.	実施年	企画名	受託企業	概要
1	2012	障害者の知識アクセスの機会均等の実現に関するODAニーズ調査	株式会社 エックス都市研究所	障害者の知識・情報アクセスの向上を目指した日本のICT分野の中小企業製品および技術活用についてのニーズ調査。対象国では社会的弱者といえる障害者の経済的自立と社会参加の実現という共通の課題を抱えている。日本には当該分野の世界トップレベルの水準の各種アプリケーション、入出力デバイス、コンテンツ制作および流通ノウハウ等の製品・技術を有する中小企業等が数多く存在しており、技術協力、無償資金協力等を通じ、対象国の障害者支援ニーズとの適合を目指す。

有償資金協力

NO.	実施年	企画名	供与限度額	概要
1	2020	新型コロナウイルス感染症危機対応緊急支援借款	500億円	新型コロナウイルスの感染が拡大するフィリピンにおいて、感染拡大抑制、影響を受けた人々への社会的保護・救済及び経済対策等の危機対策の推進を図るフィリピン政府に財政支援を行うもの。

ノン・プロジェクト無償資金協力

NO.	実施年	名称	金額	概要
1	2012	医療機材ノン・プロジェクト無償	6億円	日本の医療機材(超音波診断装置やX線装置等の画像診断機材等)をフィリピンの公立病院等に整備するための資金を供与。
2	2014	日本方式普及 ノン・プロジェクト無償 (医療・保健パッケージ)	2億円	日本の医療機材をフィリピンの公立病院等に整備するための資金を供与。 2013年11月の台風ヨランダの被災地域も含めたフィリピンの医療事情の改善を図り、同国の経済社会開発努力を支援するもの。

厚生労働省とフィリピン保健省の協力覚書(MOC)締結状況

- 2015年6月に、厚生労働省とフィリピン保健省がMOCを締結した。

締結状況

- 2015年6月、首脳会談に合わせて結ばれた

『日本国厚生労働省とフィリピン共和国保健省との間の
医療・保健分野における協力に関する覚書』

『日本国厚生労働省とフィリピン共和国保健省との間の
医療・保健分野に関する協力覚書』の具体的な内容

- 1 社会保障制度: フィリピン健康保険会社等への公的保険制度における日本の経験の共有を通じたUHCの実現
- 2 公的病院の管理: 独立行政法人制度を含む日本式の公的病院の管理のノウハウの移転
- 3 先進的な医療: 先進的な医療技術、医薬品、医療機器の導入
- 4 災害への備え: 災害への備えと対応における日本の経験の共有
- 5 人材育成: 医師や公的医療従事者への研修プログラム



厚生労働省が関係するその他の協力覚書(MOC)締結状況

- 2019年2月に、内閣官房健康・医療戦略室、厚生労働省、経済産業省とフィリピン保健省がMOCを締結した。

時期	タイトル	締結者		概要
		日本側	フィリピン側	
2017年 11月	日本国法務省・外務省・厚生労働省とフィリピン労働雇用省との間の技能実習に関する協力覚書	法務省、外務省、厚生労働省	労働雇用省	<p>(日本側)</p> <ul style="list-style-type: none"> 技能実習法の基準に基づき、監理団体の許可・技能実習計画の認定を行う。 フィリピン側が認定した送出機関及び認定を取り消した送出機関を日本で公表し、フィリピン側が認定した送出機関からの技能実習生のみを受け入れる。 監理団体・実習実施者に対して、許認可の取消や改善命令を行った場合は、その結果をフィリピン側に通知する。 <p>(フィリピン側)</p> <ul style="list-style-type: none"> 本協力覚書の認定基準に基づき、送出機関の認定を適切に行う。 <ul style="list-style-type: none"> 制度の趣旨を理解して技能実習を行おうとする者を選定すること 帰国した者が技能等を活用できるよう就職先のあっせんその他の支援を行うこと 保証金の徴収、違約金契約をしないこと 技能実習生に対する人権侵害をしないこと 送出機関の認定を取り消したときは、日本側に通知する。 日本側から不適切な送出機関についての通知を受けたときは、調査を行い適切に対処する。またその結果を日本側に通知する。
2019年 2月	日本国内閣官房健康・医療戦略室、日本国厚生労働省及び日本国経済産業省とフィリピン共和国保健省との間のヘルスケア分野における協力覚書	内閣官房健康・医療戦略室、厚生労働省、経済産業省	保健省	<p>趣旨</p> <ul style="list-style-type: none"> 日本政府が推進しているアジア健康構想を通じ、日比のヘルスケアと健康分野における協力の深化を図り、民間事業の振興を図る。 <p>具体的な協力分野</p> <ul style="list-style-type: none"> 介護等の産業育成、先進的医療技術・医薬品及び医療機器導入等の具体的事業の推進 ユニバーサル・ヘルス・カバレッジ、ヘルスケア分野での情報通信技術協力等の基盤の構築 医療・介護、災害対応、医療廃棄物等の分野における人材資源等

厚生労働省の主な医療国際化関連事業(1/2)

- 2009年より、フィリピン人看護師・介護福祉士候補者の受入れ事業を実施している。
- 2015年からは、医療技術等国際展開推進事業を推進している。

● 2009年～

フィリピン人看護師・介護福祉士候補者の受入れ開始

- 看護師候補者: 506名
- 介護福祉士候補者: 1,437名

計 **1,943** 名受入れ
(2017年までの累計)

インドネシアからの受入れと異なる点は、就労コースのみでなく、介護福祉士養成施設で就学し介護福祉士資格の取得を目指す就学コースも設けた点※にある。

※ 就学コースが設けられたのは、2009年度と2010年度の2年間のみで、2011年度以降は募集が行われていない。

● 2015年～

医療技術等国際展開推進事業を開始

目的

日本の医療制度に関する経験の共有、医療技術の移転や高品質な日本の医薬品、医療機器の国際展開を推進

フィリピンを対象とした事業

11 件実施(2015～2018年度)

国際的な課題、日本の医療政策や社会保障制度等に見識を有する者、日本の医療従事者や医療関連産業の技術者等を関係国へ派遣すること、および諸外国から医療従事者や保健・医療関係者等を受け入れることを実施

厚生労働省の主な医療国際化関連事業(2/2)

医療技術等国際展開推進事業

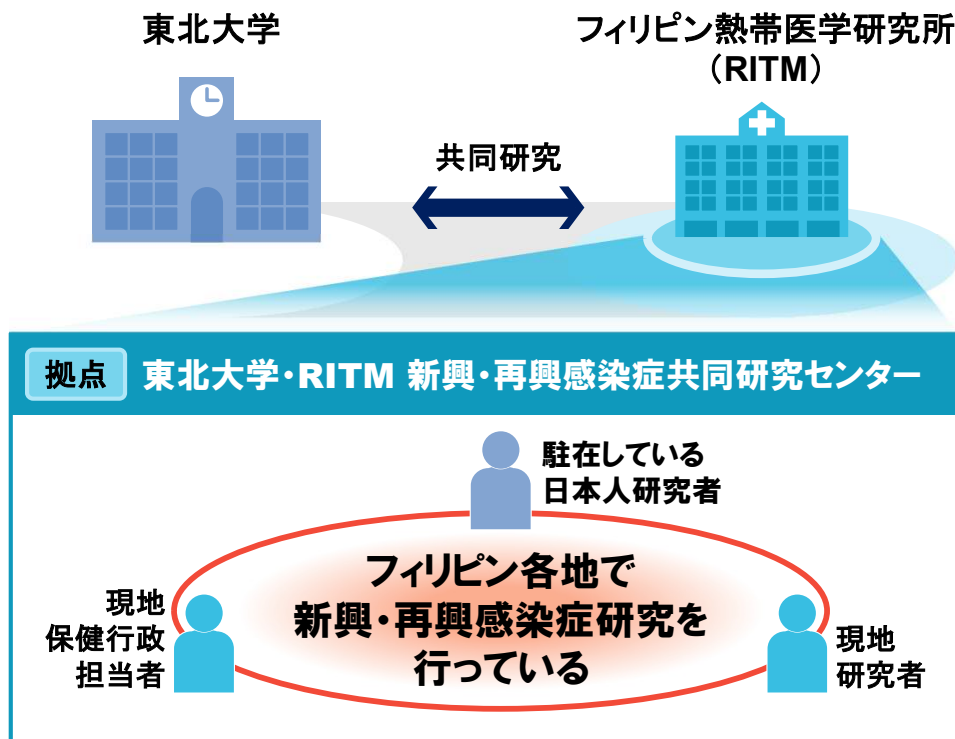
NO.	実施年	事業実施機関名	事業名
1	2015	公益財団法人結核予防会	日本の感染症対策・制度(対策コース)および結核診断検査技術(ラボコース)の研修
2	2015	JA 長野厚生連佐久総合病院	日比における地域医療技術移転事業
3	2015	医療法人財団 松圓会	対比国透析液の水質・清浄化管理に関する実践的技術研修プロジェクト
4	2016	医療法人財団 松圓会	対比国透析液清浄化管理および制度の構築・普及プロジェクト(第2フェーズ)
5	2016	国立大学法人神戸大学医学部付属病院	フィリピンにおける日本式消化器内視鏡診断・治療教育普及事業
6,7	2016～ 2017	独立行政法人国立病院機構京都医療センター	ASEAN(ベトナム、カンボジア、タイ、フィリピン)における糖尿病足病変診療(フットケア)を中心とした糖尿病診療技術に関する支援事業
8	2017	国立研究開発法人国立国際医療研究センター	被災地における子どものメンタルヘルスに関する研修事業
9	2017	日本製薬工業協会	RS(レギュラトリーサイエンス)研究推進のための人材育成支援
10,11	2017～ 2018	特定医療法人財団 松圓会	対比国透析液清浄化管理手法の全国普及プロジェクト
12	2021	国立国際医療研究	国際共同臨床研究の推進と加速化に向けたプロジェクト

文部科学省の主な医療国際化関連事業

- 「感染症研究国際ネットワーク推進プログラム」では、2008年にフィリピン熱帯医学研究所(RITM)内に「東北大学・RITM 新興・再興感染症共同研究センター(フィリピン拠点)」を設置した。
- 原子力安全研究協会が運営する、アジア原子力協力フォーラム(FNCA)では、2008年に「FNCA放射線治療ワークショップ」をフィリピンで開催した。

東北大学・RITM 新興・再興感染症共同研究センター

基礎微生物学および公衆衛生学の観点から感染症をコントロールするための科学的データを示す事を目的として掲げている。



FNCA放射線治療ワークショップ(年に1回程度開催)

アジア地域で患者が多い

子宮頸がん

上咽頭がん

統一・基準化されたプロトコル(治療手順)を
各国の国際共同臨床試験を通じて確立し、

アジア地域の放射線治療の
水準向上をめざす

フィリピンで開催されたワークショップには

- バングラデシュ
- 中国
- インドネシア 等

計25名の参加

フィリピン／日本との関わり

JICAの主な医療国際化関連事業(1/2)

NO.	事業時期	事業名	事業費 (億円)	事業形態	関係者	
					日本側	フィリピン側
1	2010～ 2012	オーロラ記念病院改善計画	12.6 (日本側:10.9、 フィリピン:1.7)	無償資金協力	-	オーロラ州政府、州保健局
2	2010～ 2012	公衆衛生プログラム調整	-	個別案件 (専門家)	-	保健省国際課
3	2010～ 2015	レプトスピラ症の予防対策と診断技術の 開発プロジェクト	3.5	技術協力 (科学技術)	九州大学大学院医学研究院、 千葉科学大学	フィリピン大学マニラ校 公衆衛生学部
4	2010～ 2016	東ビサヤ地域母子保健サービス強化プロジェクト	5.1 (日本側)	技術協力	-	保健省東ビサヤ保健開発センター
5	2011～ 2013	パヤタス地区における地域型保健および生計向 上フォローアップ事業 －協同組合の強化を通して－	0.3	草の根技協※1 (パートナー型)	アジア日本相互交流センター・ ICAN	ICAN Philippines、 パヤタス多目的協同組合
6	2011～ 2014	フィリピン国 マニラ首都圏 都市貧困地区 における結核感染発病予防モデルプロジェクト	1	草の根技協※1 (パートナー型)	公益財団法人結核予防会	保健省感染症対策室、ケソン市 保健局、マニラ市保健局、バラ ンガイヘルスワーカー、サンラザロ 病院
7	2011～ 2017	小児呼吸器感染症の病因解析・疫学に基づく 予防・制御に関する研究プロジェクト	4.1 (日本側)	技術協力 (科学技術)	東北大学大学院医学系研究科	保健省熱帯医学研究所、地方拠 点病院のラボラトリ(マニラ首都圏 (RITM)、レイテ島(EVRMC)、 ビラン島、パラワン島4カ所)
8	2012～ 2017	コーディレラ地域保健システム強化プロジェクト	4.8 (日本側)	技術協力	-	保健省中央、保健省コーディレラ 地域局、各州保健局

※1 「草の根・人間の安全保障無償資金協力」の事業の一つ。開発途上国の地方公共団体や途上国において活動しているNGO等が現地において実施する比較的小規模なプロジェクト(原則1,000万円以下の案件)に対し、資金協力をを行うもの。開発途上国の草の根レベルに直接裨益するきめの細かい援助であり、また、機動的な対応が可能な「足の速い援助」という特徴を有している。

(出所) JICA ホームページ

フィリピン／日本との関わり

JICAの主な医療国際化関連事業(2/2)

NO.	事業時期	事業名	事業費 (億円)	事業形態	関係者	
					日本側	フィリピン側
9	2013～ 2016	保健アドバイザー	-	個別案件 (専門家)	-	保健省の各部署
10	2014～ 2015	日本脳炎ワクチン普及促進事業	-	民間技術 普及促進※2	化学及血清療法研究所	保健省、医療関係者
11	2015～ 2016	透析技術トレーニングセンター開発計画における 水浄化およびアセアン諸国を対象とした透析技 術普及促進事業	-	民間技術 普及促進※2 (健康・ 医療特別枠)	メディキット、旭化成株式会社、 川澄化学工業株式会社	透析医療関係者
12	2017～ 2018	ワクチン品質・安全性確保のための国家検定機 関強化	-	個別案件 (国別研修)	-	保健省食品医薬品庁
13	2017～ 2020	マニラ首都圏低所得者層地域における生活の質 改善を目指した糖尿病予防プロジェクト	0.1	草の根技協 (支援型)	鳥取大学	-
14	2017～ 2022	科学的根拠に基づく薬物依存症治療プログラム 導入プロジェクト	-	技術協力 プロジェクト	-	保健省
15	2018～ 2019	結核対策アドバイザー	-	個別案件 (専門家)	-	保健省
16	2018～ 2023	フィリピンにおける狂犬病排除に向けたワンヘル ス・アプローチ予防・治療ネットワークモデル構築 プロジェクト	-	技術協力 プロジェクト	-	フィリピン熱帯医学研究所、 フィリピン国立サンラザロ病院
17	2021～ 2022	新型コロナウイルス感染症危機対応緊急支援計 画	6.92 (日本側:6.87、 フィリピン:0.05)	無償資金協力	-	保健省

※2 開発途上国の政府関係者を主な対象に、日本での研修や現地でのセミナー、実証活動等を通じ、日本の民間企業等が持つ優れた製品・技術・システムの理解を促す事業。

1件当たりの上限額は2,000万円(健康・医療特別枠のみ5,000万円)

(出所) JICA ホームページ

AMEDの主な関連事業

NO.	実施年	プロジェクト	研究開発課題	代表研究機関	概要
1	2010～ 2016	その他	小児呼吸器感染症の病因解析・疫学に基づく予防・制御に関する研究	東北大学	<ul style="list-style-type: none"> フィリピン国内で特に乳幼児死亡率の高い地域において、乳幼児の人口や呼吸器感染症の発生率・死亡率等の基礎データを収集し、その病因や重症化の原因等を分析
2	2013～ 2016	その他	日本・ベトナム・フィリピンでの疫学調査によるインフルエンザ・結核による呼吸器感染症の3か国比較	帝京大学	<ul style="list-style-type: none"> 3か国のインフルエンザおよび結核の呼吸器感染症の分子疫学調査と重症化因子を解明し、研究者の交流・研修を通じて技術を共有する
3	2013～ 2016	その他	革新的なデング流行対策と治療法開発に資するデングウイルス準種と血管透過性因子の網羅的解析	長崎大学	<ul style="list-style-type: none"> ベトナムとフィリピンにおいて流行するデングウイルスの血清型、遺伝子型、及び、ウイルス遺伝子の特性の解析、デング流行状況の把握等を実施
4	2015～ 2019	新興・再興感染症制御プロジェクト	フィリピン感染症研究拠点における国際共同研究の推進	東北大学	<ul style="list-style-type: none"> フィリピン熱帯医学研究所(RITM)と共同で診断治療薬開発などを目的とした応用研究を推進するとともに、日本及びフィリピンでの感染症対策に貢献できるような質の高いエビデンスの得られる臨床研究・疫学研究を実施
5	2017～ 2022	その他	フィリピンにおける狂犬病排除に向けたワンヘルス・アプローチ予防・治療ネットワークモデル構築	大分大学	<ul style="list-style-type: none"> (記載なし)

(注) 当該国との共同研究や、当該国を主な対象とした研究開発課題を中心に抽出した。

(出所) AMEDホームページ

JETROの主な医療国際化関連事業

- 各種レポートを公開している。

各種レポートの公開

- フィリピンにおける医療機器市場動向(2016年)
<https://www.jetro.go.jp/world/reports/2016/02/4ad22943a3fc775b.html>
- 主要国・地域の健康長寿関連市場の動向調査(2016年)
<https://www.jetro.go.jp/world/reports/2016/02/995ecff75525fbb4.html>
- ヘルスケア・ビジネスのASEAN展開(2018年)
<https://www.jetro.go.jp/world/reports/2018/02/e999e1cbfd5a7b1f.html>
- ヘルシーライフスタイル: マニラ版(2019年)
<https://www.jetro.go.jp/world/reports/2019/02/04823a4b6a44df48.html>
- ASEAN医療機器指令の概要と各国の対応状況向調査(2022年)
<https://www.jetro.go.jp/world/reports/2022/02/ab7026b72051af9f.html>